

공공도서관의 소비자건강정보서비스에 대한 이용자인식 조사연구*

An Analysis of Users' Perception of Providing CHI Services in Public Libraries

노 영 희(Younghee Noh)**

오 상 희(Sanghee Oh)***

< 목 차 >

| | |
|---------------------|--|
| I. 서론 | 4. 공공도서관에서 CHI 서비스를 제공하는 것에 대한 이용자의 인식 |
| II. 이론적 배경 및 선행 연구 | 5. 공공도서관 CHI 서비스와 관련하여 이용자의 인식에 미치는 요인 |
| III. 연구질문 | 6. 공공도서관 CHI 서비스와 관련하여 사서와 이용자의 인식 비교 |
| IV. 연구설계 및 분석방법 | VI. 논의 및 향후 연구 제안 |
| 1. 표집 방법 및 데이터 수집절차 | 1. 논의 |
| 2. 설문 내용과 문항 구성 | 2. 향후 연구 제안 |
| 3. 통계분석기법 | VII. 결론 |
| V. 결과 | |
| 1. 응답자의 특징 | |
| 2. 응답자의 건강사항 | |
| 3. 건강정보 이용 경험 | |

초 록

본 연구에서는 공공도서관 이용자들을 대상으로 설문조사를 수행함으로써 이용자들의 일반적인 건강정보 획득경로, 공공도서관에서 CHI 서비스를 제공하는 것에 대한 이용자의 인식, 이용자들의 인식에 영향을 미치는 요인 등을 분석하였으며 그 결과는 다음과 같다. 1) 국내 공공도서관 이용자들의 90% 정도가 CHI 정보원을 획득하는 경로로 공공도서관을 크게 고려하고 있지 않았다. 2) 공공도서관에서 CHI 서비스를 제공하는 것에 대해 60%의 이용자가 필요하다고 생각하고 있다. 3) 공공도서관에서 CHI 서비스를 제공하는 것의 필요성에 대해, 이용자들의 인식에 영향을 미치는 요인은 건강에 대한 관심도, 하루 인터넷 사용 시간 등이었다. 4) 공공도서관이 CHI 서비스를 제공하는 것에 대해 사서와 이용자 간에 인식차이가 있는지를 분석한 결과, 공공도서관에서 CHI 서비스를 제공하는 것에 대한 유의한 인식차이가 없이 두 집단 모두 공공도서관에서 CHI 서비스를 제공해야 한다는 필요성을 높게 느끼고 있었다.

키워드: 소비자건강정보, 공공도서관, 이용자인식, 건강정보이용현황

ABSTRACT

In this study, by performing a survey targeting public libraries' users, we analyzed the most common path to acquire health information, the users' perception about if public libraries are needed to provide CHI services, and the factors that affect users' perceptions. The results are as follows: 1) About 90% of Korean public libraries' users do not take into account public libraries as the acquisition path for CHI resources. 2) About 60% of users thought that public libraries are needed to provide CHI services. 3) The factors that affect users' perception for the necessity of public libraries providing CHI services, were their interest in health and hours of using the internet per day. 4) In addition, we analyzed differences in perception between librarians and patrons about the necessity of public libraries providing the CHI services. The result showed that there was no significant difference in their perceptions, and both groups strongly felt that public libraries must provide the CHI services.

Keywords: CHI, Consumer Health Information, Public Library, User's Perception, CHI Services

* 이 논문은 2011년도 정부(교육과학기술부)의 재원으로 한국연구재단의 지원을 받아 연구되었음 (NRF-2011-327-H00014).

** 건국대학교 인문과학대학 문헌정보학과 부교수(irs4u@kku.ac.kr) (제1저자)

*** Assistant Professor, Florida State University, School of Library and Information Studies (shoh@cci.fsu.edu) (교신저자)

• 접수일: 2011년 8월 5일 • 최종심사일: 2011년 9월 6일 • 최종심사일: 2011년 9월 23일

I. 서론

소비자건강정보(CHI, Consumer Health Information)에 대한 관심은 지속적으로 증가하고 있고 인터넷을 통해서 CHI를 획득한다는 비율이 85%에 이른다는 통계들이 나오고 있는 가운데,¹⁾²⁾ 공공도서관에서의 CHI에 대한 이용자의 요구를 반영하여 관련 참고서비스의 비율도 증가하고 있는 상황이다.³⁾⁴⁾ 네덜란드 공공도서관 이용자의 55%이상이 건강관련 질문을 가지고 도서관을 방문했고, 도서관에서 그 답을 찾기를 희망하고 있다는 보고서 등은 이러한 사실과 현실을 잘 반영하고 있다.⁵⁾

이에 각 나라의 연구자들은 급격하게 증가하고 있는 CHI에 대한 요구를 성공적으로 해결해 주기 위한 전략을 제시하고, 공공도서관들이 이를 참조하도록 보고서로 발간하기도 했고,⁶⁾ 공공도서관이 CHI 탐색자들의 탐색대상 정보원이 될 수 있고, 되어야 한다고 주장하면서 정보원을 구축할 수 있는 방안을 제시하기도 했으며,⁷⁾ 실제로 정보원을 구축한 사례인 'Health e-Links'를 제공하기 시작한 지 2년 만에 그 이용률이 월평균 125건에서 3,000건으로 증가하기도 했다.⁸⁾

이를 볼 때 공공도서관에서 CHI 서비스를 제공해야 한다는 것은 어쩌면 세계적인 흐름이자 현대의 이용자의 요구를 반영하는 것이며, 이를 통해서 국민건강증진, 이용자의 CHI에 대한 실질적인 요구 반영 등에 가치 있는 기여를 할 수 있음을 의미한다.

그럼에도 불구하고 국내 공공도서관의 CHI 서비스 제공현황은 20% 이내로 매우 낮은 것으로 분석되고 있지만,⁹⁾¹⁰⁾¹¹⁾ 국내 건강정보 소비자들의 건강정보관련 요구는 매우 높은 것으로 조사되고

-
- 1) Pew Internet and American Life Project, "How people use the internet, libraries, and government agencies when they need help," 2007.
<http://www.pewinternet.org/pdfs/Pew_UI_LibrariesReport.pdf> [cited 2011. 1. 24].
 - 2) Ipsos Canadian Interactive Reid Report, 2007.
<<http://www.ipsos-na.com/products-tools/media-content-technology/consumer-trends-product/canadian-interactive-reid-report.aspx>> [cited 2011. 7. 5].
 - 3) J. G. Marshall, C. Sowards, and E. L. Dilworth, "Health information services in Ontario public libraries," *Canadian Library Journal*, Vol.48, No.1(1991), pp.37-44.
 - 4) F. B. Wood, et al., "Public library consumer health information pilot project: Results of a National Library of Medicine evaluation," *Bulletin of the Medical Library Association*, Vol.88, No.4(2000), pp.314 - 322.
 - 5) Marian Koren, "Health information in public libraries in the Netherlands," 2005,
<<http://www.bibalex.org/wsisaalex/korenprewsis2005rev.pdf>> [cited 2011. 7. 1].
 - 6) W. Zeisel, *Community Health Connections: Emerging Models of Health Information Services in Public Libraries* (New York : American for Libraries Council, 2005).
 - 7) P. V. Picerno, "Health and medical Information on and off the Internet: what part can and do public libraries play?" *Journal of Consumer Health on the Internet*, Vol.9, No.4(2005), pp.11-25.
 - 8) D. Pernotto, et al., "Health e-links: a pilot program for delivering electronic health information(ehi) to consumers in rural areas through a partnership with Louisiana public libraries," *Journal of Consumer Health on the Internet*, Vol.7, No.2(2003), pp.13-22.
 - 9) 홍기선, "소비자 보건정보서비스의 활성화방안 연구," 한국도서관·정보학회지, 제36권, 제2호(2005), pp.263-281.

있다.¹²⁾ 이에 따라 건강정보제공 웹사이트의 수도 급격하게 증가하고 있는 것으로 조사되었다.¹³⁾

또한 공공도서관 사서들을 대상으로 한 CHI 서비스 제공현황 분석 및 사서의 인식조사에서,¹⁴⁾ CHI 장서 및 정보원 개발, CHI 참고서비스, CHI 이용자 교육, 취약계층에 대한 CHI 서비스, CHI 아웃리치 프로그램 개발, CHI 협력체계 구축 등의 모든 면에서 매우 미약한 수준에 있는 것을 알 수 있었으며, 공공도서관에서 CHI 서비스 제공 필요성에 대한 인식조사에서는 '제공해야 한다'가 응답자의 55.4%로 나타났다. 공공도서관이 CHI 서비스를 제공해야 하는 이유는 '이용자들의 공공도서관에 대한 접근이 용이하기 때문이다'가 80% 이상으로 나타났다.

국내에서 공공도서관 CHI 서비스 제공에 대한 연구는 매우 드물며, 더구나 공공도서관 이용자들을 대상으로 한 설문조사 연구는 없다. 위에서 언급된 소수의 연구도 공공도서관 사서를 대상으로 한 설문조사이거나 홈페이지 및 문헌조사 연구에 지나지 않는다.

이용자들의 요구를 반영한 CHI 서비스를 제공하기 위해서는 이용자들의 인식을 조사하는 연구가 필수적이라 생각되며, 본 연구는 이를 위해서 수행된 연구이다. 본 연구에서는 이용자들의 일반적인 건강정보 획득경로는 물론 공공도서관에서 CHI 서비스를 제공하는 것에 대한 인식조사를 하였으며, 이용자들의 인식에 영향을 미치는 요인을 다양한 각도에서 찾아보고자 하였다. 이를 위해 이용자들의 개인적인 배경 및 건강에 대한 관심도, 현재의 건강상태, 평상시 건강정보를 찾는 빈도 등에 대한 기본적인 정보를 조사하고 분석하였다.

II. 이론적 배경 및 선행 연구

공공도서관의 CHI 서비스는 다음과 같은 이유로 이용자들이 자기 자신이나 가족 혹은 지인들을 위한 건강관련 의사 결정에 있어 유용한 건강정보를 수집, 평가, 이용하는데 크게 기여 할 수 있다. 첫째, 공공도서관의 도서 및 각종 자료, 인터넷 접속 환경 등은 이용자들에게 다양한 건강정보를 수집, 검색할 수 있는 장소를 제공한다. 둘째, 공공도서관 사서들은 이용자들이 건강정보 탐색 관련 도움을 요청했을 때, 도서관 및 기타 정보원의 자료 이용 지식을 활용하여 적합한 건강 정보원을 획득 할 수 있도록 보조 할 수 있다. 셋째, 공공도서관 사서들은 의학전문지식이 있는 의료인이

10) 노영희, "국내 공공도서관의 소비자건강정보 제공현황 조사분석 연구," 한국문헌정보학회지, 제45권, 제2호(2011), pp.415-437.

11) 노영희, 오상희, "공공도서관에서 소비자건강정보를 제공하는 것에 대한 사서의 인식 조사연구," 한국비블리아학회지, 제22권, 제3호(2011).

12) 조경원, "국내 성인의 인터넷 이용행태 및 인터넷을 이용한 건강정보 획득현황에 대한 고찰," 한국콘텐츠학회 2006 추계종합학술대회 논문집, 제4권, 제2호(2006), pp.721-724.

13) 송태민 외, 2006 인터넷 건강정보 게이트웨이시스템 구축 및 운영(서울 : 한국보건사회연구원, 2006).

14) 노영희, 오상희, 전개논문.

아니기 때문에, 질병의 진단, 검진, 치료 등과 같은 의학적 상담을 위한 정보는 제공할 수 없으나, 질병의 예방이나 치료 방법 등에 대한 일반적인 캠페인 관련 책자 및 팸플릿과 같은 자료 등을 공공도서관에 구비하여 이용자들에게 보급 할 수 있다.

해외의 경우, 이와 같은 이유로, 공공도서관이 CHI 서비스를 제공해야 한다는 연구가 수없이 많이 수행되었고, 구체적인 CHI 서비스 및 시스템으로 개발되어 제공되고 있다는 것은 문헌분석연구를 통해서 깊이 있게 논의된 바 있다.¹⁵⁾ 예를 들어 미국, 캐나다 등을 비롯한 선진국에서 공공도서관의 증가하는 CHI 서비스에 대한 요구를 충족시키기 위해 개발한 서비스 및 프로그램을 구체적으로 살펴보면, 공공도서관내 건강정보센터 설립, 건강관련장서 개발, 건강관련 인터넷 참고정보원 개발, 관련 의료기관과의 협력, 건강관련 리터러시 제공 등 매우 다양함을 알 수 있으며, 노영희¹⁶⁾는 그러한 시스템 및 프로그램을 소개하고, 그 시사점 및 국내 도입방안을 제시하기도 했다.

특히 본 연구에서 초점을 두고 있는 이용자 요구를 분석해 내기 위한 연구도 다각도로 진행된 것을 알 수 있는데, 먼저 Derring & Harris¹⁷⁾는 공공도서관 이용자가 관심 있어 하는 CHI의 세부 주제분야 및 관련 정보원의 사용 패턴에 대한 이용자 연구를 통해, 이용자들은 공공도서관이 제공하는 정보원 중 본인에게 가장 적합하고 신뢰할만한 정보원을 선택하는데 많은 어려움을 겪고 있다고 지적하고 있다. 이는 소비자건강사서(consumer health librarian) 및 참고사서의 참고면담 역할이 필요함을 시사하고 있는 연구라 할 수 있다.

이용자들은 공공도서관 CHI 서비스를 이용함으로써 그들의 건강이 실질적으로 향상되었다는 연구결과도 있다.¹⁸⁾ 즉 이용자들은 공공도서관이 제공하는 CHI 정보원 및 서비스를 이용함으로써 CHI에 대한 지식향상, 건강문제에 대한 근심감소, 건강한 생활양식 유지, 보건의료결정에 도움 등에 많은 영향을 주었고, 공공도서관의 CHI 정보원 및 서비스는 매우 가치가 있다고 평가하였다.

Picerno¹⁹⁾는 공공도서관 이용자들의 CHI 탐색행태 및 그들이 이용하는 정보원들을 분석하는 연구를 수행했으며, 이용자들의 요구를 반영한 정보원의 구축을 통해 그 이용률을 향상시킬 수 있다고 하였다.

Koren²⁰⁾은 이용자 설문을 통해 네덜란드 공공도서관 이용자의 55% 이상이 도서관을 방문하는 목적으로 건강관련 질문을 해결하기 위해 온다는 사실을 밝혀냈다. 그는 연구결과를 기반으로 공공

15) 노영희, 오상희, “문헌분석을 통해서 도출한 공공도서관 소비자건강정보(CHI) 서비스 연구,” 한국비블리아학회지, 제22권, 제1호(2011), pp.47-77.

16) 노영희, 전제논문, pp.415-437.

17) Mary Jo Derring and John Harris, “Consumer Health Information Demand and Delivery: Implications for Libraries,” *Bulletin of the Medical Library Association*, Vol.84, No.2(1996), pp.209-216.

18) V. Pifalo, S. Hollander, L. Henderson, P. DeSalvo, and G. P. Gill, “The Impact of Consumer Health Information Provided by Libraries: the Delaware Experience,” *Bulletin of the Medical Library Association*, Vol.85, No.1(1997), pp.16-22.

19) Picerno, *op. cit.*, pp.11-25.

20) Koren, *op. cit.*, pp.1-3.

도서관 이용자의 CHI 정보요구를 전문적으로 해결해 주기 위해서는 다른 공공도서관은 물론 지역 의료관련 기관과 협력을 해야 한다고 주장했다.

그 외 이용자들의 CHI 관련 요구분석 연구를 보면, 이용자들은 의료전문가로부터 배운 지식을 확장하고, 확산하거나 논박하기 위해 도서관에 오기도 하고,²¹⁾ 의사를 방문하기 전에 자신들의 징후를 알아보기 위해 오기도 한다²²⁾고 하고 있다.

국내의 경우 공공도서관에서 CHI 서비스를 제공하는 것에 대한 공공도서관 이용자의 인식 및 그들의 건강정보 이용현황을 분석한 연구는 없는 것으로 문헌조사 결과 밝혀졌다. 2001년에 수행된 이란주의 두 연구²³⁾²⁴⁾는 지역주민들의 의료질문 서비스를 공공도서관이 성공적으로 수행하기 위한 방안으로 의료관련 웹사이트 구축 및 제공을 주장하고 있다. 이는 이용자들의 요구를 반영하기 보다는 해외 CHI 관련 시스템을 분석한 후 그 필요성을 주장하고 서비스 모형을 제안한 연구이다.

또한 홍기선²⁵⁾은 약 25개 공공도서관을 대상으로 CHI 서비스 제공 실태를 조사하였으며, 이 연구 또한 이용자들의 인식을 조사하기 보다 공공도서관 사서들을 대상으로 한 것이다. 뿐만아니라 조사대상 도서관 수도 매우 소수에 지나지 않아서 실태조사로서 많은 한계를 갖고 있다.

노영희, 오상희²⁶⁾가 발표한 CHI 관련 국내 논문은 오로지 문헌분석만을 하고 있고, 국내 공공도서관의 CHI 서비스 방향을 제시하는데 그치고 있다.

가장 최근의 연구로서, 현황조사를 수행한 연구로 설문조사가 아닌 홈페이지 조사방법을 수행한 국내 연구가 있다.²⁷⁾ 이 연구는 국내 공공도서관의 CHI 서비스 제공현황이 매우 열악하다는 사전 조사 결과를 바탕으로, 설문조사 방법보다는 홈페이지 조사 방법을 통해서 전국 공공도서관의 CHI 서비스 제공현황을 분석하였으며, 국내 CHI 서비스 제공도서관의 비율이 20%에 미치지 못한다는 것을 밝혔다.

이와 같이 국내 공공도서관 이용자의 요구를 반영하여 공공도서관의 CHI 서비스 제공 여부를 판단하기 위한 어떠한 국내 연구도 없는 상황이다. 따라서 공공도서관 이용자의 CHI 요구를 분석하는 연구가 매우 필요한 시점이며, 이에 본 연구가 수행된 것이다.

21) A. M. Rees, ed., *Developing Consumer Health Information Services*(New York : R.R. Bowker Company, 1982).

22) J. C. Allcock, "Helping public library patrons find medical information - the reference interview," *Public Library Quarterly*, No.3/4(2000), pp.21-27.

23) 이란주, "공공도서관 의학정보사이트 구축에 관한 연구," *한국문헌정보학회지*, 제35권, 제1호(2001), pp. 229-248.

24) 이란주, "공공도서관 의학서비스를 위한 지식관리시스템 설계에 관한 연구," *정보관리학회지*, 제18권, 제3호(2001), pp.63-86.

25) 홍기선, "소비자 보건정보서비스의 활성화방안 연구," *한국도서관·정보학회지*, 제36권, 제2호(2005), pp.263-281.

26) 노영희, 오상희, "문헌분석을 통해서 도출한 공공도서관 소비자건강정보(CHI) 서비스 연구," pp.47-77.

27) 노영희, *전계논문*, pp.415-437.

Ⅲ. 연구질문

세부 주제에 있어 차이가 있기는 하지만, 국내외적으로 CHI에 대한 관심은 증가하고 있고, 공공도서관에서의 CHI에 대한 서비스는 다른 주제와 마찬가지로 매우 일반적인 서비스 분야이다. 그러나 국내 공공도서관 CHI 서비스 제공현황에 대한 사서를 대상으로 한 설문조사²⁸⁾에서 국내 공공도서관의 서비스 수준은 매우 미진함을 알 수 있었다. 예를 들어 CHI 장서 및 정보원 개발, CHI 참고서비스, CHI 이용자 교육, CHI 취약계층에 대한 서비스, CHI 아웃리치 프로그램 개발, CHI 협력체계 구축 등의 모든 면에서 30% 이하의 도서관이 관련 서비스를 제공하고 있는 것으로 나타나고 있다. 반면에 공공도서관 사서들의 55% 정도가 공공도서관에서 CHI 서비스를 제공해야 한다고 하고 있고, 공공도서관이 CHI 서비스를 제공할 필요성이 있다고 응답한 사서는 '이용자들의 공공도서관에 대한 접근이 용이하다'와 '이용자들은 공공도서관에서 건강정보를 무료로 제공 받을 수 있다'를 가장 큰 이유로 답하였고, 공공도서관이 CHI 서비스를 제공할 필요가 없다고 응답한 사서는 '이용자들은 공공도서관에서 충분한 건강정보를 획득할 수 없다'를 가장 큰 이유로 응답하였으며, CHI 서비스가 필요하다고 응답한 사서들의 이유에 대해서는 한 명도 반대 의견을 낸 사람은 없는 것으로 분석되었다.

본 연구에서는 공공도서관 이용자들을 대상으로 설문조사를 수행함으로써 이용자들의 인식과 사서들의 인식을 비교하고자 하였으며, 이용자들의 인식에 영향을 주는 요인이 무엇인지, 그리고 이용자들의 일반적인 건강정보 획득경로에 대해서 분석하고자 하였다. 이와 관련하여 제기된 연구질문은 다음과 같이 네 가지로 요약될 수 있다.

- RQ1: 이용자들은 CHI 정보원을 획득하는 경로로 공공도서관을 고려하고 있는가?
- RQ2: 이용자들은 공공도서관에서 CHI 서비스를 제공하는 것에 대한 필요성을 인식하고 있는가? 있다면 어떠한 이유 때문에 그러한가?
- RQ3: 이용자들의 개인적인 배경이나, 건강사항, 건강에 대한 관심도가 공공도서관의 CHI 서비스 제공 필요성에 대한 인식에 영향을 미치는가?
- RQ4: 공공도서관이 CHI 서비스를 제공하는 것에 대해 사서와 이용자 간에 인식차이가 있을 것인가?

위 연구질문에 대한 답변을 제시하고, 이용자의 의견을 반영한 국내 공공도서관의 CHI 서비스 제공방안을 모색하기 위해 설문문항을 개발하여 분석하였으며, 선행연구와 비교·분석하였다.

28) 노영희, 오상희, "공공도서관에서 소비자건강정보를 제공하는 것에 대한 사서의 인식 조사연구," pp.1-32.

IV. 연구설계 및 분석방법

1. 표집 방법 및 데이터 수집절차

국내 공공도서관의 CHI 관련 서비스에 대한 이용자들의 인식을 조사하기 위해 현재 CHI 관련 서비스를 제공하고 있는 것으로 추정되는 도서관들의 이용자들을 설문조사 대상으로 하였다. 즉 본 연구에서 선정한 설문조사 대상은 선행연구²⁹⁾를 기반으로 한다. '2010년 도서관연감'에 등재된 공공도서관의 수는 약 748개 기관이지만 이중 약 18%만이 CHI 관련 서비스를 제공하고 있는 것으로 공공도서관 홈페이지 조사결과 분석되었다. 따라서 CHI 관련한 이용자들의 인식을 조사하기 위해서는 CHI 관련 서비스를 제공하고 있는 도서관들의 이용자들을 대상으로 그들의 인식을 조사하는 것이 합리적일 것이라 판단하였다. 따라서 선행연구에서 설문조사를 통해서 조사된 CHI 관련 서비스를 하나라도 제공하고 있는 도서관들의 이용자들을 설문조사 대상으로 선정하였다.³⁰⁾ 선행 연구에서 설문에 응답한 56개 도서관들의 이용자 약 20여명을 표본으로 선정하였으며, 설문조사 기간에 도서관을 이용한 이용자들을 설문대상으로 선정하였다. 설문조사는 2011년 5월 30일에서 6월 30일까지 실시하였으며, 배포된 설문지 1,000부 중 모두 630부가 회수되었다(회수율 63%).

회수된 설문지는 통계분석을 위하여 문항별로 코딩되었다. 일차로 코딩된 데이터는 정확성을 위해 재차 설문지 원본과의 대조, 검토과정을 거쳐 집단별로 각각 하나씩, 두 개의 데이터 파일이 완성되었다.

2. 설문 내용과 문항 구성

본 연구에서 사용되는 설문지의 문항은 연구질문 및 선행연구에서 도출된 CHI 서비스와 관련되며, 또한 이용자의 인식조사를 위한 문항으로 구성된다. 즉 응답자 및 응답자 가족의 건강사항, 건강정보 이용경험을 알고자 하는 문항, 그리고 이용자의 인적사항을 묻는 문항으로 구성되었다. 최종적으로 모두 4개 조사영역, 19개의 조사내용으로 구성된 설문지가 작성되었다. 설문지의 내용과 문항구성을 정리하면 <표 1>과 같다.

29) 노영희, 전제논문, pp.415-437.

30) 참고로 위 연구에서 분석된 내용은 CHI 관련 웹사이트 제공현황, 이용자 대상 또는 직원대상 CHI 관련 교육 제공 여부, CHI 전담직원 유무, CHI 관련 유료 DB 또는 무료 DB 제공 여부, CHI 관련 웹사이트 링크 제공 비율, 아웃리치서비스 제공 여부 및 서비스 종류와 형식, CHI 관련 참고서비스 제공 비율, CHI 관련 ILL 서비스 제공 여부, CHI 관련 서비스의 질 향상을 위한 의료 관련 기관과의 협력 여부, CHI관련 홍보 및 마케팅 여부 등이다.

〈표 1〉 설문지의 내용과 문항 구성

| 조사영역 | 조사내용 | 문항 |
|--------------------------|------------------------------|----|
| 응답자 및 응답자 가족의 건강사항 | 건강에 대한 관심정도 | 7 |
| | 현재의 전반적인 건강상태 | 8 |
| | 질병의 유무 | 9 |
| | 가족 중 질병의 유무 | 10 |
| 건강정보 이용에 대한 질문 | 건강관련 질병에 대한 정보를 인터넷에서 검색한 경험 | 11 |
| | 누구를 위해 건강정보를 인터넷을 통해 검색했는지 | 12 |
| | 건강정보를 획득하는 방법 | 13 |
| | 건강정보를 획득하는 경로 | 14 |
| | 건강정보원 출처로 선호하는 도메인 | 15 |
| | 건강정보를 검색하다 중간에 검색을 그만 두는 이유 | 16 |
| 공공도서관에서 CHI 서비스제공에 대한 인식 | 공공도서관에서 건강정보서비스를 제공하는 것의 필요성 | 17 |
| | 필요하다고 생각하는 이유 | 18 |
| | 필요하지 않다고 생각하는 이유 | 19 |
| 개인적 배경 | 성별 | 1 |
| | 연령 | 2 |
| | 최종 학력 | 3 |
| | 가정의 월 수입 | 4 |
| | 인터넷 이용 시간(하루 평균) | 5 |
| | 건강정보를 검색하는 빈도(일주일 평균) | 6 |

3. 통계분석기법

본 연구에서는 데이터의 통계분석을 위하여 SAS 통계 패키지를 사용하였으며, 설문문의 문항 각각에 대하여 빈도분석과 기술통계를 산출하였다. 분석기법은 로지스틱 회귀분석(Logistic Regression) 방법과 피셔의 정확검정(Fisher's exact test)을, 변수선택 기법으로는 단계적변수선택(stepwise variable selection) 방법을 사용하였다.

로지스틱 회귀분석은 가장 널리 쓰이는 일반화 선형모형으로, 반응변수가 이항분포를 따르는 자료의 분석에 사용한다. m개의 반응변수와 설명변수의 쌍 $(Y_1, X_1), (Y_2, X_2), \dots, (Y_m, X_m)$ 에 대해 로지스틱 회귀 모형은 다음을 가정한다(이 때 설명변수 $X_i = (x_{1i}, \dots, x_{ki})$).

$$Y_i \sim B(n_i, p_i), \text{ for } i = 1, \dots, m,$$

$$p_i = E\left(\frac{Y}{n_i} \mid X_i\right),$$

일반적으로 설명변수와 모수 p_i 의 관계는 로짓(logit)을 연결함수로 하는 다음과 같은 선형모형으로 정의한다.

$$\text{logit}(p_i) = \ln\left(\frac{p_i}{1-p_i}\right) = \beta_0 + \beta_1 x_{1i} + \dots + \beta_k x_{ki}$$

따라서 각 회귀 계수는 해당 설명변수가 한 단위 증가할 때 이에 따라 증가하는 로짓의 크기로 해석된다. 만약 해당 설명변수가 범주형 설명변수를 표현하는 가변수일 경우, 지수화된 회귀 계수는 해당 변수가 나타내는 집단과 기저 집단 간의 오즈비로 해석된다. 연결함수는 프로빗(probit) 함수를 비롯하여 다른 많은 선택이 있으나, 위와 같은 해석의 편리함 때문에 로짓함수가 가장 널리 쓰인다.

각 계수의 추정치는 최우추정법을 사용하며, 각 계수의 유의성 여부는 왈드 검정(Wald test)을 일반적으로 사용한다. 모형의 적합도는 적합된 모형과 포화 모형(saturated model)의 로그 우도(log likelihood)를 비교하는 잔차카이제곱검정(residual chi-squared test)을 이용하며, 적합도 검정결과 모형이 적합하다는 귀무가설을 기각하지 못할 경우 모형의 적합도가 양호하다고 판단한다.

피셔의 정확검정은 2×2 분할표에 대해 행요인과 열요인이 서로 독립인지를 검정할 때 사용한다. 이때 귀무가설과 대립가설은 카이제곱 검정과 동일하지만 피셔의 정확검정은 각 범주의 관측치가 5 이하일 때도 사용할 수 있다는 이점이 있다.

단계적변수선택 방법은 가장 널리 쓰이는 변수 선택 방법 중 하나로 전진변수선택(forward variable selection) 방법의 변형이다. 우선 아무런 변수가 없이 상수항만 있는 모형에서 출발하여 각 설명변수를 모형에 한 번씩 포함시켜 가장 유의한 변수를 찾는다. 그런 다음 가장 유의한 변수를 모형에 포함시킨다. 다음 단계에서 기존에 추가된 변수를 모형에 둔 채로 첫번째 단계의 절차를 반복하여 가장 유의한 변수를 선택한다. 그런 다음 새로 선택된 변수가 모형에 존재하는 상태에서 기존의 변수가 유의한지를 살펴본다. 만일 유의하면 다음 단계로 넘어가 두개의 변수를 모형에 둔 상태에서 새로운 유의한 변수를 찾아 위의 절차를 반복한다. 유의하지 않으면 기존에 있던 변수를 모형에서 제외하고 새로 추가된 변수만 모형에 남긴 채 다음 단계로 넘어간다. 그리고 새로운 유의한 변수를 찾아 위의 절차를 반복한다. 위의 설명에서도 알 수 있듯 이 변수선택방법은 전진선택(forward selection)과 후진선택(backward selection)의 장점을 결합한 것이라 볼 수 있다.

V. 결 과

1. 응답자의 특징

본 설문문에 참여한 남자 이용자는 32.9%이고 여자 이용자는 66%이다(결측빈도 7). 연령분포를 보면 20세 미만 6.89%, 20-29세 27.72%, 30-39세 23.56%, 40-49세 28.04%, 50-59세 11.22%,

60세 이상 2.56%로 나타났고, 여기에서 20세 미만의 연령대는 18세 이상 20세 미만이다. 최종학력은 고등학교 졸업 27%, 대학 졸업 54.9%, 대학원 졸업 5.7% 등으로 나타났다.

또한 설문응답자의 가정 월 수입분포는 200~300만원이 가장 높게 나타났고(27.3%), 다음으로 300~400만원은 24.3%, 400~500만원은 15.1% 순으로 나타났다(<표 2> 참조).

<표 2> 설문응답자의 가정 월 수입

| 합계 | | 월수입 | | | | | | | | | | | | | |
|-----|-----|-----|-----|----------|-----|-----------|------|-----------|------|-----------|------|-----------|------|----------|------|
| | | 결측 | | 100만원 미만 | | 100~200만원 | | 200~300만원 | | 300~400만원 | | 400~500만원 | | 500만원 이상 | |
| 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % |
| 630 | 100 | 22 | 3.5 | 30 | 4.8 | 71 | 11.3 | 172 | 27.3 | 153 | 24.3 | 95 | 15.1 | 87 | 13.8 |

하루 평균 인터넷 사용시간을 질문하였으며, 1시간 미만 28.7%, 1시간 이상 2시간 미만 29.8%, 2시간 이상 3시간 미만 22.4%, 3시간 이상 4시간 미만 7.5%, 4시간 이상 5시간 미만 4.3%, 5시간 이상 4.9%로 나타났다.

또한 <표 3>에서 보는 바와 같이 일주일에 한 번도 건강정보를 검색하지 않는다고 응답한 비율이 43.2%로 매우 높게 나타났고, 검색한다는 비율도 횟수에 차이가 있지만 50%가 넘는 것으로 나타났다.

<표 3> 설문응답자의 건강정보 검색빈도(일주일)

| 합계 | | 건강정보 검색 빈도 | | | | | | | | | | | |
|-----|-----|------------|-----|------------|------|------|------|------|-----|------|-----|----|---|
| | | 결측 | | 거의 검색하지 않음 | | 1-2일 | | 3-4일 | | 5-6일 | | 매일 | |
| 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % |
| 630 | 100 | 14 | 2.2 | 272 | 43.2 | 238 | 37.8 | 51 | 8.1 | 30 | 4.8 | 25 | 4 |

2. 응답자의 건강사항

다음은 설문응답자의 건강사항을 알아보기 위해 건강에 대한 관심정도, 현재의 전반적인 건강상태, 질병의 유무, 가족 중 질병의 유무 등에 대해서 질문하였다. 이 항목들은 이후 공공도서관에서 CHI 서비스를 제공하는 것과의 관련성이 교차분석 된다.

먼저, 설문응답자가 평소에 건강에 관심이 많은지 질문하였으며, 응답자의 60% 정도가 관심이 많다고 응답하였고, 5% 정도가 관심이 적거나 없다고 응답하였다(<표 4> 참조). 또한 <표 5>와 같이 설문응답자의 개인적 특성과 건강관심도간의 관계를 분석하였으며, 남자가 여자보다, 연령이

높을수록 건강관심도가 높은 것으로 나타났다. 또한 건강관심도가 높은 사람은 인터넷에서 건강정보를 검색하는 시간이 많은 것으로 나타났다. 다른 항목간에는 유의한 상관관계가 없는 것으로 나타났다.

〈표 4〉 설문응답자의 건강관심도

| 합계 | | 건강 관심도 | | | | | | | | | | | |
|-----|-----|--------|-----|-----------|------|--------|------|------|------|--------|-----|-----------|-----|
| | | 결측 | | 관심이 아주 많다 | | 관심이 많다 | | 보통이다 | | 관심이 적다 | | 관심이 전혀 없다 | |
| 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % |
| 630 | 100 | 1 | 0.2 | 100 | 15.9 | 270 | 42.9 | 228 | 36.2 | 27 | 4.3 | 4 | 0.6 |

〈표 5〉 설문응답자의 건강관심도와 이용자의 개인적 특성간의 관계

| 개인적 특성 | | 합계 | | 건강 관심도 | | | | | | | | | | | |
|-----------|---------------|-----|-----|--------|-----|-----------|------|--------|------|------|------|--------|------|-----------|-----|
| | | | | 결측 | | 관심이 아주 많다 | | 관심이 많다 | | 보통이다 | | 관심이 적다 | | 관심이 전혀 없다 | |
| | | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % |
| 성별 | 남성 | 207 | 100 | 0 | 0 | 49 | 23.7 | 74 | 35.7 | 66 | 31.9 | 15 | 7.2 | 3 | 1.4 |
| | 여성 | 416 | 100 | 1 | 0.2 | 50 | 12 | 193 | 46.4 | 160 | 38.5 | 11 | 2.6 | 1 | 0.2 |
| 연령 | 20세미만 | 43 | 100 | 0 | 0 | 4 | 9.3 | 15 | 34.9 | 17 | 39.5 | 7 | 16.3 | 0 | 0 |
| | 20-29세 | 173 | 100 | 0 | 0 | 21 | 12.1 | 75 | 43.4 | 64 | 37 | 10 | 5.8 | 3 | 1.7 |
| | 30-39세 | 147 | 100 | 0 | 0 | 12 | 8.2 | 72 | 49 | 61 | 41.5 | 2 | 1.4 | 0 | 0 |
| | 40-49세 | 175 | 100 | 0 | 0 | 28 | 16 | 71 | 40.6 | 71 | 40.6 | 5 | 2.9 | 0 | 0 |
| | 50-59세 | 70 | 100 | 0 | 0 | 25 | 35.7 | 28 | 40 | 13 | 18.6 | 3 | 4.3 | 1 | 1.4 |
| | 60세이상 | 16 | 100 | 1 | 6.3 | 9 | 56.3 | 6 | 37.5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 최종 학력 | 고등학교 졸업 | 170 | 100 | 0 | 0 | 31 | 18.2 | 71 | 41.8 | 61 | 35.9 | 6 | 3.5 | 1 | 0.6 |
| | 대학졸업 | 346 | 100 | 0 | 0 | 51 | 14.7 | 146 | 42.2 | 133 | 38.4 | 14 | 4 | 2 | 0.6 |
| | 대학원 석사 | 32 | 100 | 0 | 0 | 6 | 18.8 | 20 | 62.5 | 5 | 15.6 | 1 | 3.1 | 0 | 0 |
| | 대학원 박사 | 4 | 100 | 0 | 0 | 1 | 25 | 1 | 25 | 2 | 50 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 기타 | 66 | 100 | 0 | 0 | 9 | 13.6 | 29 | 43.9 | 22 | 33.3 | 5 | 7.6 | 1 | 1.5 |
| 월수입 | 100만원 미만 | 30 | 100 | 1 | 3.3 | 5 | 16.7 | 13 | 43.3 | 8 | 26.7 | 2 | 6.7 | 1 | 3.3 |
| | 100~200만원 | 71 | 100 | 0 | 0 | 9 | 12.7 | 34 | 47.9 | 27 | 38 | 1 | 1.4 | 0 | 0 |
| | 200~300만원 | 172 | 100 | 0 | 0 | 32 | 18.6 | 65 | 37.8 | 66 | 38.4 | 7 | 4.1 | 2 | 1.2 |
| | 300~400만원 | 153 | 100 | 0 | 0 | 24 | 15.7 | 73 | 47.7 | 50 | 32.7 | 5 | 3.3 | 1 | 0.7 |
| | 400~500만원 | 95 | 100 | 0 | 0 | 18 | 18.9 | 40 | 42.1 | 29 | 30.5 | 8 | 8.4 | 0 | 0 |
| | 500만원 이상 | 87 | 100 | 0 | 0 | 11 | 12.6 | 37 | 42.5 | 37 | 42.5 | 2 | 2.3 | 0 | 0 |
| 인터넷 사용 시간 | 1시간 미만 | 181 | 100 | 0 | 0 | 27 | 14.9 | 79 | 43.6 | 66 | 36.5 | 7 | 3.9 | 2 | 1.1 |
| | 1시간 이상 2시간 미만 | 188 | 100 | 0 | 0 | 30 | 16 | 87 | 46.3 | 65 | 34.6 | 5 | 2.7 | 1 | 0.5 |
| | 2시간 이상 3시간 미만 | 141 | 100 | 0 | 0 | 24 | 17 | 54 | 38.3 | 54 | 38.3 | 8 | 5.7 | 1 | 0.7 |
| | 3시간이상 4시간 미만 | 47 | 100 | 0 | 0 | 6 | 12.8 | 19 | 40.4 | 18 | 38.3 | 4 | 8.5 | 0 | 0 |
| | 4시간 이상 5시간 미만 | 27 | 100 | 0 | 0 | 5 | 18.5 | 10 | 37 | 10 | 37 | 2 | 7.4 | 0 | 0 |
| | 5시간 이상 | 31 | 100 | 0 | 0 | 3 | 9.7 | 16 | 51.6 | 11 | 35.5 | 1 | 3.2 | 0 | 0 |

| 개인적 특성 | | 합계 | | 건강 관심도 | | | | | | | | | | | |
|-------------|------------|-----|-----|--------|-----|-----------|------|--------|------|------|------|--------|-----|-----------|-----|
| | | | | 결측 | | 관심이 아주 많다 | | 관심이 많다 | | 보통이다 | | 관심이 적다 | | 관심이 전혀 없다 | |
| | | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % |
| 건강 정보 검색 빈도 | 거의 검색하지 않음 | 272 | 100 | 0 | 0 | 30 | 11 | 87 | 32 | 134 | 49.3 | 17 | 6.3 | 4 | 1.5 |
| | 1-2일 | 238 | 100 | 0 | 0 | 40 | 16.8 | 130 | 54.6 | 61 | 25.6 | 7 | 2.9 | 0 | 0 |
| | 3-4일 | 51 | 100 | 0 | 0 | 14 | 27.5 | 22 | 43.1 | 14 | 27.5 | 1 | 2 | 0 | 0 |
| | 5-6일 | 30 | 100 | 0 | 0 | 5 | 16.7 | 14 | 46.7 | 10 | 33.3 | 1 | 3.3 | 0 | 0 |
| | 매일 | 25 | 100 | 0 | 0 | 8 | 32 | 11 | 44 | 6 | 24 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 합계 | | 630 | 100 | 1 | 0.2 | 100 | 15.9 | 270 | 42.9 | 228 | 36.2 | 27 | 4.3 | 4 | 0.6 |

또한 현재의 전반적인 건강상태에 대해서 질문하였으며, 건강하다는 53% 정도였고, 건강하지 못하다고 응답한 이용자는 9% 정도로 나타났으며, 보통정도라고 응답한 이용자는 36.8%로 나타났다. 또한 <표 7>과 같이 설문응답자의 개인적 특성과 건강 상태간의 관계를 분석하였으며, 남자가 여자보다 자신이 건강하다고 느끼는 비율이 약 10% 정도 높게 나타났고, 나이가 어릴수록, 월 수입이 높을수록 자신이 건강하다고 생각하고 있었다. 또한 자신의 건강상태가 나쁘다고 생각하는 사람은 인터넷에서 건강정보를 검색하는 시간이 더 많은 것으로 나타났다.

<표 6> 설문응답자의 건강 상태

| 합계 | | 건강 상태 | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|-----|-------|-----|---------|-----|------|------|------|------|----------|-----|-------------|---|-----|---|------------|-----|
| | | 결측 | | 아주 건강하다 | | 건강하다 | | 보통이다 | | 건강하지 못하다 | | 매우 건강하지 못하다 | | 모른다 | | 대답하고 싶지 않다 | |
| 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % |
| 630 | 100 | 2 | 0.4 | 42 | 6.7 | 287 | 45.6 | 232 | 36.8 | 51 | 8.1 | 6 | 1 | 6 | 1 | 4 | 0.6 |

<표 7> 설문응답자의 건강상태와 이용자의 개인적 특성간의 관계

| 개인적 특성 | | 건강 상태 | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------|--------|-------|-----|---------|------|------|------|------|------|----------|------|-------------|-----|-----|-----|------------|-----|
| | | 결측 | | 아주 건강하다 | | 건강하다 | | 보통이다 | | 건강하지 못하다 | | 매우 건강하지 못하다 | | 모른다 | | 대답하고 싶지 않다 | |
| | | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % |
| 성별 | 남성 | 0 | 0 | 21 | 10.1 | 98 | 47.3 | 67 | 32.4 | 15 | 7.2 | 1 | 0.5 | 2 | 1 | 3 | 1.4 |
| | 여성 | 2 | 0.4 | 21 | 5 | 188 | 45.2 | 161 | 38.7 | 35 | 8.4 | 4 | 1 | 4 | 1 | 1 | 0.2 |
| 연령 | 20세 미만 | 1 | 2.3 | 8 | 18.6 | 21 | 48.8 | 12 | 27.9 | 1 | 2.3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 20-29세 | 0 | 0 | 15 | 8.7 | 82 | 47.4 | 59 | 34.1 | 11 | 6.4 | 0 | 0 | 2 | 1.2 | 4 | 2.3 |
| | 30-39세 | 0 | 0 | 6 | 4.1 | 73 | 49.7 | 57 | 38.8 | 9 | 6.1 | 0 | 0 | 2 | 1.4 | 0 | 0 |
| | 40-49세 | 0 | 0 | 10 | 5.7 | 75 | 42.9 | 69 | 39.4 | 18 | 10.3 | 2 | 1.1 | 1 | 0.6 | 0 | 0 |
| | 50-59세 | 0 | 0 | 3 | 4.3 | 31 | 44.3 | 27 | 38.6 | 6 | 8.6 | 2 | 2.9 | 1 | 1.4 | 0 | 0 |
| | 60세 이상 | 1 | 6.3 | 0 | 0 | 5 | 31.3 | 4 | 25 | 5 | 31.3 | 1 | 6.3 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| 개인적 특성 | 건강 상태 | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------|---------------|---|---------|----|------|-----|------|-----|----------|----|-------------|---|-----|---|------------|---|-----|
| | 결측 | | 아주 건강하다 | | 건강하다 | | 보통이다 | | 건강하지 못하다 | | 매우 건강하지 못하다 | | 모른다 | | 대답하고 싶지 않다 | | |
| | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | |
| 최종 학력 | 고등학교 졸업 | 0 | 0 | 14 | 8.2 | 79 | 46.5 | 60 | 35.3 | 13 | 7.6 | 2 | 1.2 | 1 | 0.6 | 1 | 0.6 |
| | 대학졸업 | 0 | 0 | 20 | 5.8 | 160 | 46.2 | 131 | 37.9 | 28 | 8.1 | 2 | 0.6 | 4 | 1.2 | 1 | 0.3 |
| | 대학원 석사 | 0 | 0 | 2 | 6.3 | 14 | 43.8 | 12 | 37.5 | 4 | 12.5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 대학원 박사 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 50 | 1 | 25 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 25 |
| | 기타 | 1 | 1.5 | 6 | 9.1 | 29 | 43.9 | 23 | 34.8 | 5 | 7.6 | 1 | 1.5 | 0 | 0 | 1 | 1.5 |
| 월수입 | 100만원 미만 | 1 | 3.3 | 1 | 3.3 | 11 | 36.7 | 12 | 40 | 4 | 13.3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3.3 |
| | 100~200만원 | 0 | 0 | 6 | 8.5 | 29 | 40.8 | 26 | 36.6 | 9 | 12.7 | 0 | 0 | 1 | 1.4 | 0 | 0 |
| | 200~300만원 | 1 | 0.6 | 9 | 5.2 | 71 | 41.3 | 76 | 44.2 | 11 | 6.4 | 1 | 0.6 | 2 | 1.2 | 1 | 0.6 |
| | 300~400만원 | 0 | 0 | 11 | 7.2 | 74 | 48.4 | 52 | 34 | 13 | 8.5 | 2 | 1.3 | 1 | 0.7 | 0 | 0 |
| | 400~500만원 | 0 | 0 | 5 | 5.3 | 49 | 51.6 | 29 | 30.5 | 9 | 9.5 | 2 | 2.1 | 1 | 1.1 | 0 | 0 |
| | 500만원 이상 | 0 | 0 | 10 | 11.5 | 45 | 51.7 | 27 | 31 | 2 | 2.3 | 0 | 0 | 1 | 1.1 | 2 | 2.3 |
| 인터넷 사용 시간 | 1시간 미만 | 0 | 0 | 11 | 6.1 | 83 | 45.9 | 69 | 38.1 | 12 | 6.6 | 1 | 0.6 | 3 | 1.7 | 2 | 1.1 |
| | 1시간 이상 2시간 미만 | 0 | 0 | 12 | 6.4 | 93 | 49.5 | 62 | 33 | 18 | 9.6 | 2 | 1.1 | 0 | 0 | 1 | 0.5 |
| | 2시간 이상 3시간 미만 | 0 | 0 | 7 | 5 | 70 | 49.6 | 50 | 35.5 | 9 | 6.4 | 1 | 0.7 | 3 | 2.1 | 1 | 0.7 |
| | 3시간이상 4시간 미만 | 1 | 2.1 | 5 | 10.6 | 19 | 40.4 | 20 | 42.6 | 2 | 4.3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 4시간 이상 5시간 미만 | 0 | 0 | 4 | 14.8 | 9 | 33.3 | 10 | 37 | 3 | 11.1 | 1 | 3.7 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 5시간 이상 | 0 | 0 | 3 | 9.7 | 9 | 29 | 16 | 51.6 | 3 | 9.7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 건강정보 검색 빈도 | 거의 검색하지 않음 | 0 | 0 | 21 | 7.7 | 114 | 41.9 | 115 | 42.3 | 15 | 5.5 | 0 | 0 | 5 | 1.8 | 2 | 0.7 |
| | 1-2일 | 1 | 0.4 | 17 | 7.1 | 111 | 46.6 | 80 | 33.6 | 25 | 10.5 | 3 | 1.3 | 0 | 0 | 1 | 0.4 |
| | 3-4일 | 0 | 0 | 2 | 3.9 | 27 | 52.9 | 17 | 33.3 | 4 | 7.8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 |
| | 5-6일 | 0 | 0 | 1 | 3.3 | 22 | 73.3 | 5 | 16.7 | 2 | 6.7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 매일 | 0 | 0 | 1 | 4 | 9 | 36 | 11 | 44 | 1 | 4 | 2 | 8 | 1 | 4 | 0 | 0 |

이러한 결과는 이후 공공도서관이 CHI 서비스를 개발할 때 어떤 대상에 우선순위를 두고 서비스를 개발해야 하는지를 시사한다고 할 수 있다.

설문응답자나 응답자의 가족 중에 건강상 특정 질병이 있는지 질문하였으며, 설문응답자의 경우 고혈압이 가장 높게 나타나고 있으나 해당 사항 없음이 73.7%로 매우 높게 나타났다. 가족 중 없고 있는 질병이 있는지 조사한 결과 고혈압이라는 응답이 29.7%로 가장 높게 나타났다.

〈표 8〉 건강상 질병이 있는지 여부(중복응답 허용)

| 질병이 있는 사람 | 당뇨 | | 고혈압 | | 천식 등 호흡기 질환 | | 심장병 혹은 관련 질환 | | 암 질환 | | 해당사항 없음 | | 기타 | |
|-----------|-----|------|-----|------|-------------|-----|--------------|-----|------|-----|---------|------|----|------|
| | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % |
| 설문응답자 | 21 | 3.3 | 34 | 5.4 | 22 | 3.5 | 5 | 0.8 | 6 | 1 | 464 | 73.7 | 85 | 13.5 |
| 가족 중 | 138 | 21.9 | 187 | 29.7 | 35 | 5.6 | 31 | 4.9 | 51 | 8.1 | 286 | 45.4 | 33 | 5.2 |

기타에 응답한 이용자의 답변 내용을 분석해 보면 다음 <표 9>와 같다. 관절염, 갑상선, 빈혈, 비염 순으로 질병빈도가 높은 것으로 나타났다. 본 연구 논문에 기타 응답결과를 제시하는 것은 이후 공공도서관에서 이용자를 위한 건강정보원 및 서비스를 개발할 때 참고할 수 있도록 하기 위함이다.

<표 9> 기타 응답에 답변된 질병 종류 및 빈도

| 응답에 답변된 질병 종류 및 빈도 | 설문응답자 | 가족 중 | 총계 |
|--|-------|------|----|
| 호흡기질환 | 1 | 1 | 2 |
| 각막염, 녹내장 | 1 | 1 | 2 |
| 간질환 | 1 | | 1 |
| 갑상선, 갑상선 질환, 갑상선 항진증 | 3 | 7 | 10 |
| 신우신염, 신장질환 | 2 | 2 | 4 |
| 고도근시, 시력감퇴 | 1 | | 1 |
| 골다공증 | 1 | 1 | 2 |
| 척추, 캐로이드 | 1 | | 1 |
| 관절염, 무릎 관절, 골관절, 발목관절, 퇴행성 관절염, 류마치소, 류마티즘 | 12 | 1 | 13 |
| 오십견 | 1 | | 1 |
| 금속알레르기 | 1 | | 1 |
| 난청 | 1 | 1 | 2 |
| 뇌수술 | 1 | | 1 |
| 뇌하수체 선종 수술 후 호르몬 계층의 질병 | 1 | | 1 |
| 디스크 초기 | 1 | | 1 |
| B형간염, 만성B형간염, 간염 | 1 | 3 | 4 |
| 만성피로 | 1 | | 1 |
| 무좀 | 1 | | 1 |
| 부정맥 | 1 | | 1 |
| 비뇨기 | | 1 | 1 |
| 비만 | 2 | | 2 |
| 비염, 가벼운 알레르기(비염) | 7 | 1 | 8 |
| 빈혈 | 8 | | 8 |
| 생리불순 | 1 | | 1 |
| 스트레스병(가슴과 호흡이 별안간 콕 막힘) | 1 | | 1 |
| 식도염 | | 1 | 1 |
| 아토피 | 2 | | 2 |
| 알레르기 | 2 | | 2 |
| 알레르기 피부 | 1 | | 1 |
| 만성장염 | 1 | | 1 |
| 약간의 요통 | 1 | | 1 |
| 여드름 | 1 | | 1 |
| 위염 | 5 | 1 | 6 |
| 콜레스테롤 | 2 | | 2 |
| 자가면역질환 | | 1 | 1 |
| 자궁근종 | 1 | 1 | 2 |

| 응답에 답변된 질병 종류 및 빈도 | 설문응답자 | 가족 중 | 총계 |
|--------------------|-------|------|----|
| 저혈압 | 1 | 1 | 2 |
| 전립선 비대 | 1 | | 1 |
| 지방간 | 2 | 1 | 3 |
| 척추관 협착, 척추측만증 | 2 | | 2 |
| 치과질환 | 1 | | 1 |
| 통풍, 중풍 | 1 | 1 | 2 |
| 폐렴 | | 1 | 1 |
| 피부질환 | 4 | | 4 |
| 하지동맥, 하지정맥 | | 2 | 2 |
| 허리디스크 | 2 | 2 | 4 |

3. 건강정보 이용 경험

설문응답자의 건강정보 이용 경험에 대한 것을 분석하기 위해, 건강관련 질병에 대한 정보를 인터넷에서 검색한 경험, 누구를 위해 건강정보를 인터넷을 통해 검색했는지, 건강정보를 획득하는 방법, 건강정보를 획득하는 경로, 건강정보원의 출처로 선호하는 도메인, 건강정보를 검색하다 중간에 검색을 그만 두는 이유 등 여섯 개의 항목에 대해서 조사하였다.

먼저, 설문응답자가 건강관련 질병에 관한 정보를 인터넷을 통해 검색한 경험이 있는지, 구체적인 질병내용에 대해 질문하였으며, 특정 질병이나 증세에 관한 정보를 검색한다는 비율이 55.4%로 가장 높게 나타났고, 다음으로 운동이나 피트니스에 관한 정보가 36.7%, 다이어트나 체중조절에 관한 정보 36.2%, 식이 및 영양에 관한 정보 31.1%, 특정 병원이나 의료 기관에 관한 정보 23.7% 순으로 나타났다. 또한 최근 건강이슈와 관련된 문항에 대한 관심도를 알아보기 위해 2011년 3월에 발생한 일본대지진 사건으로 방사능 오염 및 그 영향에 대한 정보를 찾아본 적이 있는지 질문하였으며, 응답자의 22.2%가 그렇다고 응답하였다.

〈표 10〉 건강에 대한 이용자 질문의 주제(중복응답 허용)

| 최근 일본 지진관련 방사선의 영향에 대한 정보 | | 특정 질병이나 증세에 관한 정보 | | 특정 질병 치료나 과정에 관한 정보 | | 특정 의사에 관한 정보 | | 특정 병원이나 의료 기관에 관한 정보 | | 대체의학 치료나 약에 관한 정보 | | 특정 실험 약물이나 치료에 관한 정보 | | 운동이나 피트니스에 관한 정보 | | 절주 및 음주에 관한 정보 | | 식이 및 영양에 관한 정보 | |
|---------------------------|------|-------------------|------|---------------------|------|--------------|------|----------------------|------|-------------------|-----|----------------------|-----|------------------|------|----------------|-----|----------------|------|
| 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % |
| 140 | 22.2 | 349 | 55.4 | 185 | 29.4 | 75 | 11.9 | 149 | 23.7 | 46 | 7.3 | 51 | 8.1 | 231 | 36.7 | 47 | 7.5 | 196 | 31.1 |

| 금연에 관한 정보 | | 마약에 대한 정보 | | 성에 대한 정보 (임신, 성병) | | 예방에 대한 정보 | | 치방전이나 약의 부작용에 관한 정보 | | 우울증이나 스트레스, 정신질환에 관한 정보 | | 의료 보험, 의료 혜택에 관한 정보 | | 다이어트나 체중조절에 관한 정보 | | 건강 관련 이슈에 대한 정보 | | 기타 | |
|-----------|------|-----------|-----|-------------------|------|-----------|------|---------------------|------|-------------------------|------|---------------------|------|-------------------|------|-----------------|------|----|-----|
| 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % |
| 80 | 12.7 | 10 | 1.6 | 76 | 12.1 | 83 | 13.2 | 72 | 11.4 | 98 | 15.6 | 98 | 15.6 | 228 | 36.2 | 133 | 21.1 | 21 | 3.3 |

가장 최근에 건강정보를 인터넷으로 검색했을 때 설문응답자 본인을 위해 건강정보를 검색했는지, 아니면 다른 사람을 위해 검색했는지 질문하였으며, 본인을 위해서 검색했다는 비율은 31.9%, 둘 다를 위해서 검색했다는 비율 30%, 다른 사람을 위해서 검색했다는 비율은 20%로 나타났다.

〈표 11〉 건강정보를 검색하게 된 배경

| 합계 | | 본인과 관련된 건강정보를 검색했는지, 혹은 다른 사람을 위해 정보검색을 했는지 | | | | | | | | | |
|-----|-----|---|-----|-----|------|-------|----|--------|----|---------|------|
| | | 결측 | | 본인 | | 다른 사람 | | 둘 다 해당 | | 해당사항 없음 | |
| 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % |
| 630 | 100 | 14 | 2.2 | 201 | 31.9 | 126 | 20 | 189 | 30 | 100 | 15.9 |

주로 건강정보를 어떤 매체 및 방법을 통해서 획득하는지 질문하였으며, 인터넷을 통해서 CHI를 획득한다는 비율이 67%로 가장 높게 나타났고, 다음으로 TV나 라디오 등 방송매체(48.1%), 의료기관(24.6%), 지인(24.4%), 문자매체(23.7%) 순으로 나타났다. 반면에 도서관을 통해서 건강정보를 획득한다는 이용자는 10.5%에 지나지 않았다.

〈표 12〉 건강정보를 획득하는 방법(복수응답 3개까지 가능)

| 합계 | | 도서관 또는 정보센터 | | 방송매체 (TV, 라디오) | | 문자매체 (신문, 잡지, 책자) | | 인터넷 | | 지인 (가족, 친구 등) | | 의료기관 (의사, 간호사 등) | | 기타 | |
|-----|-----|-------------|------|----------------|------|-------------------|------|-----|----|---------------|------|------------------|------|----|-----|
| 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % |
| 630 | 100 | 66 | 10.5 | 303 | 48.1 | 149 | 23.7 | 422 | 67 | 154 | 24.4 | 155 | 24.6 | 9 | 1.4 |

또한 건강정보를 획득하는 구체적인 매체가 아니라 어떤 경로를 통해서 건강정보에 이르게 되는지를 질문하였으며, 역시 인터넷 검색사이트가 75.2%로 가장 높게 나타났고, 다음으로 링크를 통한 건강정보사이트 방문 17%, 병원홈페이지 방문 13.2%, 보건의료포털사이트 방문 11.7%로 나타났다. 반면에 도서관 사이트를 통해서 건강정보에 이르게 되는 이용자는 2.9%에 지나지 않았다. 이는 현재 공공도서관 홈페이지에 CHI 정보원이 거의 없다는 것을 반영하기도 하지만, 이용자들이 공공도서관을 CHI 정보원을 획득하는 경로로 보지 않기 때문이기도 하다.

〈표 13〉 건강정보를 획득하는 경로(복수응답 2개까지 가능)

| 합계 | | 검색사이트 이용 | | 병원 홈페이지 방문 | | 보건의료포털 사이트방문 | | 링크를 통한 건강 정보사이트방문 | | 도서관 사이트 | | 기타 | |
|-----|-----|----------|------|------------|------|--------------|------|-------------------|----|---------|-----|----|-----|
| 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % |
| 630 | 100 | 474 | 75.2 | 83 | 13.2 | 74 | 11.7 | 107 | 17 | 18 | 2.9 | 53 | 8.4 |

건강정보자원 출처로 설문응답자가 가장 선호하는 도메인에 대해서 질문하였으며, 정부기관 홈페이지가 31.9%로 가장 높게 나타났고, 다음으로 교육기관(19.2%), 비영리단체(14.6%) 순으로 나타났다.

〈표 14〉 건강정보자원 출처로 선호하는 도메인

| 합계 | | 건강정보자원 출처로 선호하는 도메인 | | | | | | | | | | | |
|-----|-----|---------------------|-----|------|------|-------|------|----|-----|------|------|-----|------|
| | | 결측 | | 정부기관 | | 비영리단체 | | 기업 | | 교육기관 | | 기타 | |
| 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % |
| 630 | 100 | 8 | 1.3 | 201 | 31.9 | 92 | 14.6 | 30 | 4.8 | 121 | 19.2 | 178 | 28.3 |

건강정보 탐색 시 중간에 탐색을 그만 두는 가장 큰 이유는 무엇인지 질문하였으며, 정보의 빈약이 36.3%로 가장 높게 나타났고, 다음으로 정보출처의 불분명(21.7%), 검색의 불편(21.6%) 순으로 나타났다.

〈표 15〉 건강정보 탐색시 중간에 탐색을 그만두는 이유

| 합계 | | 정보의 빈약 | | 검색의 불편 | | 웹페이지 오류 | | 정보출처의 불분명 | | 특정 제품의 정보 | | 기타 | |
|-----|-----|--------|------|--------|------|---------|-----|-----------|------|-----------|------|----|---|
| 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % |
| 630 | 100 | 229 | 36.3 | 136 | 21.6 | 52 | 8.3 | 137 | 21.7 | 76 | 12.1 | 38 | 6 |

4. 공공도서관에서 CHI 서비스를 제공하는 것에 대한 이용자의 인식

공공도서관에서 건강정보서비스를 제공하는 것의 필요성에 대한 인식, 만약 필요하다고 생각한다면 그 이유, 그리고 필요하지 않다고 생각한다면 그 이유는 무엇인지에 대해서 조사하였다. 먼저 공공도서관에서 건강정보서비스를 제공하는 것이 필요하다고 생각하는지 질문하였으며, 응답자의 59.8%가 필요하다고 하였고, 38.9%는 필요하지 않다고 하였다.

위의 분석결과에서 나왔듯이 이용자들은 물리적인 도서관 및 도서관 홈페이지를 통해서 CHI 정보원을 획득하는 비율이 매우 낮음에도 불구하고, 공공도서관이 건강관련 정보원을 제공해야 한다고 생각하는 이용자의 응답비율은 매우 높게 나타났다(〈표 16〉 참조).

〈표 16〉 공공도서관에서 CHI 서비스를 제공하는 것의 필요성

| 합계 | | 공공도서관에서 건강정보서비스를 제공하는 것이 필요하다고 생각하는지 | | | | | |
|-----|-----|--------------------------------------|-----|-----|------|-----|------|
| | | 결측 | | 예 | | 아니요 | |
| 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % |
| 630 | 100 | 8 | 1.3 | 377 | 59.8 | 245 | 38.9 |

또한 공공도서관에서 CHI 서비스를 제공할 필요가 있다고 생각하는 이유 또는 필요 없다고 생각하는 이유에 대해서 조사·분석하였으며, 그 결과는 <표 17>과 같다. 먼저 공공도서관에서 CHI 서비스를 제공할 필요가 있다고 생각하는 이유에 대해 질문하였으며, 응답자의 43.5%가 공공도서관에의 접근의 용이성을 가장 큰 이유로 들었으며, 다음으로 신뢰성(37.1%), 정보원의 무료이용 가능성(26.5%) 순으로 응답하였다.

반면에 필요하지 않다고 응답한 이용자가 생각하는 가장 큰 이유는 접근이 용이하지 않다고 충분한 건강정보원을 획득할 수 없다(각각 25.7%)를 동일한 비율로 응답하였다. 다음으로 공공도서관 사서와 건강정보에 대해 상담할 수 없다는 24.5%로 나타났다.

<표 17> CHI 서비스가 필요하다고 생각하는 이유와 필요하지 않다고 생각하는 이유(중복응답 허용)

| 전체 | 공공도서관에서 제공하는 건강 정보를 신뢰할 수 있다. | | 공공도서관에 대한 접근이 용이하다. | | 공공도서관에서 충분한 건강정보를 획득할 수 있다. | | 공공도서관에서는 최신의 건강정보를 획득할 수 있다. | | 공공도서관에서는 건강정보를 무료로 제공할 수 있다. | | 공공도서관사서와 건강정보에 대해 상담할 수 있다. | | 공공도서관에서는 건강관련 교육을 받을 수 있다. | | 기타 | |
|-----------------------|-------------------------------|------|------------------------|------|-----------------------------|------|------------------------------|------|------------------------------|------|-----------------------------|------|----------------------------|-----|----|------|
| | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % |
| '예'라고 응답한 경우 (377명) | 140 | 37.1 | 164 | 43.5 | 69 | 18.3 | 45 | 11.9 | 100 | 26.5 | 17 | 4.5 | 29 | 7.7 | 4 | 1.1 |
| 전체 | 공공도서관에서 제공하는 건강정보를 신뢰할 수 없다. | | 공공도서관에 대한 접근이 용이하지 않다. | | 공공도서관에서 충분한 건강정보를 획득할 수 없다. | | 공공도서관에서 최신의 건강정보를 획득할 수 없다. | | 공공도서관에서는 건강정보를 무료로 제공할 수 없다. | | 공공도서관사서와 건강정보에 대해 상담할 수 없다. | | 공공도서관에서는 건강관련 교육을 받을 수 없다. | | 기타 | |
| | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % | 빈도 | % |
| '아니오'라고 응답한 경우 (245명) | 27 | 11.0 | 63 | 25.7 | 63 | 25.7 | 38 | 15.5 | 4 | 1.6 | 60 | 24.5 | 16 | 6.5 | 33 | 13.5 |

5. 공공도서관 CHI 서비스와 관련하여 이용자의 인식에 미치는 요인

본 절에서는 공공도서관에서 CHI 서비스 제공여부에 대한 이용자의 인식에 영향을 미치는 요인을 밝히고자 하였다. 이를 위해 설문응답자의 인구통계학적 통계와의 교차분석, 이용자의 건강사항 통계와의 교차분석 등을 실시하였다.

가. 이용자의 건강사항이 미치는 영향

이용자가 평소에 건강에 관심이 많은 것이 이용자의 인식에 영향을 미치는지에 대해 분석한 결과, 유의수준 0.05% 하에서 유의한 것으로 나타났다. 관심이 높은 이용자들은 공공도서관이 CHI 서비스를 제공해야 한다고 생각하는 경향이 더 높다는 것을 알 수 있다. 반면에 현재의 건강상태는 유의한 영향을 미치지 못하는 것으로 나타났으며, 따라서 이용자의 건강이 좋고 나쁨에 관계없이 이용자들은 공공도서관이 CHI 서비스를 제공해야 한다고 생각하고 있었다. 또한 이용자의 질병상

태는 유의한 영향을 미치지 못하는 것으로 나타났고, 오히려 가족 중에 질병이 있는 경우가 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다.

〈표 18〉 공공도서관에서 CHI 서비스를 제공하는 것에 대한 인식 차이

| 응답자의 특성 | | 예 | 아니오 | 합계 |
|------------|------------|---------|--------|-----|
| 건강에 대한 관심* | 관심이 아주 많다 | 68 | 30 | 98 |
| | | 69.39 | 30.61 | |
| | 관심이 많다 | 168 | 98 | 266 |
| | | 63.16 | 36.84 | |
| | 보통이다 | 126 | 101 | 227 |
| | | 55.51 | 44.49 | |
| | 관심이 적다 | 10 | 16 | 26 |
| | | 38.46 | 61.54 | |
| | 관심이 전혀 없다 | 4 | 0 | 4 |
| | | 100 | 0 | |
| 합계 | 376 | 245 | 621 | |
| | 60.55 | 39.45 | 100 | |
| 카이스퀘어검정 | DF | Value | Prob | |
| | 4 | 14.2953 | 0.0064 | |
| 현재의 건강상태** | 아주 건강하다 | 22 | 20 | 42 |
| | | 52.38 | 47.62 | |
| | 건강하다 | 181 | 102 | 283 |
| | | 63.96 | 36.04 | |
| | 보통이다 | 132 | 98 | 230 |
| | | 57.39 | 42.61 | |
| | 건강하지 못하다 | 31 | 19 | 50 |
| | | 62 | 38 | |
| | 매우건강하지 못하다 | 3 | 2 | 5 |
| | | 60 | 40 | |
| 합계 | 369 | 241 | 610 | |
| | 60.49 | 39.51 | 100 | |
| 카이스퀘어검정 | DF | Value | Prob | |
| | 4 | 3.5517 | 0.4701 | |
| 이용자의 질병상태 | 있음 | 105 | 57 | 162 |
| | | 64.81 | 35.19 | |
| | 없음 | 272 | 188 | 460 |
| | | 59.13 | 40.87 | |
| | 합계 | 377 | 245 | 622 |
| | | 60.61 | 39.39 | 100 |
| 카이스퀘어검정 | DF | Value | Prob | |
| | 1 | 1.6215 | 0.2029 | |

| 응답자의 특성 | | 예 | 아니오 | 합계 |
|------------|----|--------|--------|-----|
| 가족의 질병상태** | 있음 | 213 | 118 | 331 |
| | | 64.35 | 35.65 | |
| | 없음 | 156 | 123 | 279 |
| | | 55.91 | 44.09 | |
| | 합계 | 369 | 241 | 610 |
| | | 60.49 | 39.51 | 100 |
| 카이스퀘어검정 | DF | Value | Prob | |
| | 1 | 4.5086 | 0.0337 | |

* frequency Missing = 1, ** frequency Missing = 7

나. 이용자의 인적사항 등이 미치는 영향

이용자의 성별, 연령, 최종학력, 월 수입, 인터넷 사용시간, 인터넷으로 건강정보를 검색하는 빈도가 CHI 서비스를 공공도서관에서 제공하는 것에 대한 필요성 인식에 영향을 미치는지 분석하였다. 분석결과 아래 <표 19>에 나타난 바와 같이, 두 가지 항목만 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 나이가 어린 이용자일수록, 하루에 인터넷을 검색하는 시간이 길수록 공공도서관이 CHI 서비스를 제공해야 한다고 생각하는 비율이 높게 나타났다.

<표 19> 공공도서관에서 CHI 서비스를 제공하는 것에 이용자 인적사항의 영향

| 응답자의 특성 | | 예 | 아니오 | 합계 |
|------------|--------|---------|--------|-----|
| 건강에 대한 관심* | 20세 미만 | 31 | 11 | 42 |
| | | 73.81 | 26.19 | |
| | 20-29세 | 116 | 57 | 173 |
| | | 67.05 | 32.95 | |
| | 30-39세 | 76 | 70 | 146 |
| | | 52.05 | 47.95 | |
| | 40-49세 | 95 | 80 | 175 |
| | | 54.29 | 45.71 | |
| | 50-59세 | 46 | 21 | 67 |
| | | 68.66 | 31.34 | |
| | 60세 이상 | 12 | 3 | 15 |
| 80 | | 20 | | |
| 합계 | 376 | 242 | 618 | |
| 카이스퀘어검정 | DF | Value | Prob | |
| | 5 | 17.6821 | 0.0034 | |

| 응답자의 특성 | | 예 | 아니오 | 합계 |
|------------|------------|--------|--------|-----|
| 현재의 건강상태** | 거의 검색하지 않음 | 145 | 125 | 270 |
| | | 53.7 | 46.3 | |
| | 1-2일 | 152 | 83 | 235 |
| | | 64.68 | 35.32 | |
| | 3-4일 | 35 | 16 | 51 |
| | | 68.63 | 31.37 | |
| | 5-6일 | 21 | 9 | 30 |
| | | 70 | 30 | |
| | 매일 | 19 | 6 | 25 |
| | | 76 | 24 | |
| 합계 | 372 | 239 | 611 | |
| 카이스퀘어검정 | DF | Value | Prob | |
| | 4 | 11.997 | 0.0174 | |

* frequency Missing = 4, ** frequency Missing = 11

다. 이용자의 건강정보 제공 필요성 인식에 영향을 미치는 요인의 로지스틱 회귀분석

이용자의 건강정보 제공 필요성에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해 건강정보 제공 필요성(Q17)을 반응변수로, Q1~Q6과 Q7~Q10를 설명 변수로 하는 로지스틱 회귀 분석을 실시하였다. 반응변수를 가장 잘 설명할 수 있는 모형을 찾기 위해 단계적변수선택방법을 실시한 결과 건강에 대한 관심도(Q1), 가족이 병을 가지고 있는지 여부(Q10_6), 연령(Q2)이 선택되었다(〈표 20〉 참조).

〈표 20〉 이용자의 인식에 미치는 영향요인의 유의성 검정(단계적선택방법)

| 유형 3의 효과분석 | | | |
|------------|----|--------------------------|------------|
| 효과 | DF | 왈드카이스퀘어(Wald Chi-Square) | Pr > ChiSq |
| Q1 | 1 | 5.5372 | 0.0186 |
| Q10_6 | 1 | 3.8907 | 0.0486 |
| A01 | 1 | 3.9301 | 0.0474 |
| A02 | 5 | 19.8111 | 0.0014 |

또한 모형의 적합도에 대한 카이제곱 잔차검정 결과, 모형 적합이 잘 이루어졌음을 알 수 있다(〈표 21〉 참조).

〈표 21〉 이용자의 인식에 미치는 영향요인의 유의성 검정(잔차카이제곱검정)

| 잔차카이제곱검정 | | |
|----------|----|------------|
| 카이스퀘어검정 | DF | Pr > ChiSq |
| 31.3288 | 27 | 0.2579 |

최우추정법에 의해 추정된 계수를 보면, 건강에 대한 관심도가 높은 경우, 여성인 경우, 질병을 가진 가족이 있는 경우 건강정보 제공이 필요하다고 인식하고 있음을 알 수 있다(〈표 22〉 참조). 또한 연령대에 따라 정보 제공 필요성에 대해 유의하게 다른 인식을 보이는데, 60세 이상을 기준 집단으로 했을 때 20세 미만과 20대, 50대의 경우 60대보다 건강 정보 제공이 더 필요하다고 인식하고 있으며 30대와 40대의 경우는 그 반대로 나타났다. 또한 각 집단별로 추정된 오즈비는 아래 〈표 23〉과 같다.

〈표 22〉 이용자의 인식에 미치는 영향요인의 유의성 검정(최우추정법)

| Analysis of Maximum Likelihood Estimates | | | | | | |
|--|--------|----|----------|----------|------------|------------|
| Parameter | | DF | Estimate | Standard | Wald | Pr > ChiSq |
| | | | | Error | Chi-Squire | |
| Intercept | | 1 | -0.4297 | 0.445 | 0.9326 | 0.3342 |
| Q1 | | 1 | 0.2598 | 0.1104 | 5.5372 | 0.0186 |
| Q10_6 | 예 | 1 | -0.1745 | 0.0885 | 3.8907 | 0.0486 |
| Q1 | 남성 | 1 | -0.1938 | 0.0978 | 3.9301 | 0.0474 |
| Q2 | 20세 미만 | 1 | 0.6876 | 0.3522 | 3.8118 | 0.0509 |
| Q2 | 20-29세 | 1 | 0.258 | 0.2079 | 1.5404 | 0.2146 |
| Q2 | 30-39세 | 1 | -0.533 | 0.2099 | 6.4508 | 0.0111 |
| Q2 | 40-49세 | 1 | -0.4892 | 0.2006 | 5.9491 | 0.0147 |
| Q2 | 50-59세 | 1 | 0.1937 | 0.2704 | 0.5131 | 0.4738 |

〈표 23〉 이용자의 인식에 미치는 영향요인의 유의성 검정(최우추정법)

| Odds Ratio Estimates | | | |
|----------------------|----------------|----------------------------|--------|
| Effect | Point Estimate | 95% Wald Confidence Limits | |
| | | Q1 | 1.297 |
| Q10_6 예 vs 아니오 | 0.705 | 0.499 | 0.998 |
| Q1 남성 vs 여성 | 0.679 | 0.463 | 0.996 |
| Q2 20세 미만 vs 60세 이상 | 2.236 | 0.441 | 11.332 |
| Q2 20-29세 vs 60세 이상 | 1.455 | 0.338 | 6.269 |
| Q2 30-39세 vs 60세 이상 | 0.66 | 0.152 | 2.866 |
| Q2 40-49세 vs 60세 이상 | 0.689 | 0.16 | 2.964 |
| Q2 50-59세 vs 60세 이상 | 1.365 | 0.3 | 6.198 |

6. 공공도서관 CHI 서비스와 관련하여 사서와 이용자의 인식 비교

본 논문에서는 사서를 대상으로 한 CHI 관련 인식조사 연구³¹⁾에서 질문되었던 동일한 질문을

31) 노영희, 오상희, “공공도서관에서 소비자건강정보를 제공하는 것에 대한 사서의 인식 조사연구,” pp.1-33.

이용자를 대상으로 한 설문에서도 질의하였다. 위 선행연구에서 설문대상이 된 사서는 129개 도서관의 직원으로서, 사전 홈페이지 조사에서 CHI관련 서비스를 하나라도 제공하고 있는 도서관의 직원이다. 설문에 참여한 사서에 대한 인구통계학적 배경은 다음과 같다. 응답자의 성별분포조사에서, 응답자 총 56명 중 남성은 17.9%, 여성은 82.1%로 여성의 비율이 편중되게 높게 나타나고 있는데, 이는 공공도서관 직원의 여성 비율이 높기 때문에 나타나는 현상으로 분석된다. 응답자의 연령대 분포에서, 20-29세의 비율은 16.1%, 30-39세 35.7%, 40-49세 37.5%, 50-59세 10.7%로 나타났으며, 자력증 분포는 1급 정사서 10.7%, 2급 정사서 67.9%, 준사서 17.9%, 기타 등으로 나타났다. 응답자의 공공도서관 근무경력을 조사하였으며, 1년 미만 8.9%, 1년 이상-5년 미만 28.6%, 5년 이상-10년 미만 19.6%, 10년 이상-15년 미만 7.1%, 15년 이상-20년 미만 16.1%, 20년 이상 19.6%로 나타났다. 또한 응답자가 현재 담당하고 있는 업무에 대한 질문에서 응답자의 44.6%가 대출업무, 25%가 참고업무를 수행하고 있다고 응답하였다.

가. 질병에 대한 정보검색과 정보제공

질문을 함에 있어 사서에게는 '공공도서관 이용자로부터 건강에 관한 질문을 받았을 때 다루었던 주제'에 대해 질문하였고 이용자에게는 '인터넷을 통해 검색해 본 경험이 있는 건강관련 질병에 관한 정보'가 무엇인지 질문하였다. 이 질문의 목적은 사서와 이용자간의 관심의 차이를 파악하기 위함이다.

예시로 제시된 것은 <표 10>의 건강에 대한 이용자 질문의 주제에 해당하는 항목 전체이며, 이 중에서 유의한 차이가 있는 것만 추출하여 정리한 것이 다음 <표 24>이다.

총 20개의 건강관련 주제가 제시되었으며, 그 중에서 12개 항목에서 사서와 이용자간에 유의수준 0.05% 하에서 유의한 차이를 보여주고 있는 것으로 나타났다. 예를 들어 사서의 경우 특정 질병이나 증세에 관한 정보를 15% 정도 검색하지만, 이 주제를 55.4%의 이용자가 검색하는 것으로 나타났다. 마약에 관한 정보검색에서 사서는 0%로 나타났으나 이용자의 경우 12.7%(80명)가 이러한 정보를 검색하는 것으로 나타났다. 이용자는 이와 같은 정보를 사서를 통해서 얻기 보다는 스스로 인터넷을 통해서 이용하고 있는 것이다.

〈표 24〉 정보원검색주제에 있어 사서와 이용자의 차이(유의한 것만)

| 검색하는 건강정보원의 주제분야 | | 검색경험 주제의 차이 | | |
|---------------------|-----|-------------|--------|-----|
| | | 예 | 아니오 | 합계 |
| 특정 질병이나 증세에 관한 정보 | 사서 | 8 | 48 | 56 |
| | | 14.29 | 85.71 | |
| | 이용자 | 349 | 281 | 630 |
| | | 55.4 | 44.6 | |
| | 합계 | 357 | 329 | 686 |
| 카이스퀘어검정 | DF | Value | Prob | |
| | 1 | 34.8263 | <.0001 | |
| 특정 의사에 관한 정보 | 사서 | 1 | 55 | 56 |
| | | 1.79 | 98.21 | |
| | 이용자 | 75 | 555 | 630 |
| | | 11.9 | 88.1 | |
| | 합계 | 76 | 610 | 686 |
| 카이스퀘어검정 | DF | Value | Prob | |
| | 1 | 5.3455 | 0.0208 | |
| 특정 병원이나 의료기관에 대한 정보 | 사서 | 2 | 54 | 56 |
| | | 3.57 | 96.43 | |
| | 이용자 | 98 | 532 | 630 |
| | | 15.56 | 84.44 | |
| | 합계 | 100 | 586 | 686 |
| 카이스퀘어검정 | DF | Value | Prob | |
| | 1 | 5.9315 | 0.0149 | |
| 대체의학 치료나 약에 관한 정보 | 사서 | 5 | 51 | 56 |
| | | 8.93 | 91.07 | |
| | 이용자 | 149 | 481 | 630 |
| | | 23.65 | 76.35 | |
| | 합계 | 154 | 532 | 686 |
| 카이스퀘어검정 | DF | Value | Prob | |
| | 1 | 6.4028 | 0.0114 | |
| 운동이나 피트니스에 관한 정보 | 사서 | 17 | 39 | 56 |
| | | 30.36 | 69.64 | |
| | 이용자 | 51 | 579 | 630 |
| | | 8.1 | 91.9 | |
| | 합계 | 68 | 618 | 686 |
| 카이스퀘어검정 | DF | Value | Prob | |
| | 1 | 28.5417 | <.0001 | |
| 절주 및 음주에 관한 정보 | 사서 | 2 | 53 | 55 |
| | | 3.64 | 96.36 | |
| | 이용자 | 231 | 399 | 630 |
| | | 36.67 | 63.33 | |
| | 합계 | 233 | 452 | 685 |
| 카이스퀘어검정 | DF | Value | Prob | |
| | 1 | 24.5881 | <.0001 | |

| 검색하는 건강정보원의 주제분야 | | 검색경험 주제의 차이 | | |
|------------------------|-----|-------------|--------|-----|
| | | 예 | 아니오 | 합계 |
| 식이 및 영양에 관한 정보 | 사서 | 18 | 38 | 56 |
| | | 32.14 | 67.86 | |
| | 이용자 | 47 | 583 | 630 |
| | | 7.46 | 92.54 | |
| | 합계 | 65 | 621 | 686 |
| 카이스퀘어검정 | DF | Value | Prob | |
| | 1 | 36.5281 | <.0001 | |
| 금연에 관한 정보 | 사서 | 2 | 54 | 56 |
| | | 3.57 | 96.43 | |
| | 이용자 | 196 | 434 | 630 |
| | | 31.11 | 68.89 | |
| | 합계 | 198 | 488 | 686 |
| 카이스퀘어검정 | DF | Value | Prob | |
| | 1 | 18.997 | <.0001 | |
| 미약에 관한 정보 | 사서 | 0 | 56 | 56 |
| | | 0 | 100 | |
| | 이용자 | 80 | 550 | 630 |
| | | 12.7 | 87.3 | |
| | 합계 | 80 | 606 | 686 |
| 카이스퀘어검정 | DF | Value | Prob | |
| | 1 | 8.0499 | 0.0046 | |
| 성에 대한 정보 (임신, 질병) | 사서 | 3 | 53 | 56 |
| | | 5.36 | 94.64 | |
| | 이용자 | 10 | 620 | 630 |
| | | 1.59 | 98.41 | |
| | 합계 | 13 | 673 | 686 |
| 카이스퀘어검정 | DF | Value | Prob | |
| | 1 | 3.9313 | 0.0474 | |
| 처방전이나 약의 부작용에 대한 정보 | 사서 | 0 | 56 | 56 |
| | | 0 | 100 | |
| | 이용자 | 83 | 547 | 630 |
| | | 13.17 | 86.83 | |
| | 합계 | 83 | 603 | 686 |
| 카이스퀘어검정 | DF | Value | Prob | |
| | 1 | 8.3933 | 0.0038 | |
| 의료보험, 의료혜택에 관한 정보 | 사서 | 1 | 55 | 56 |
| | | 1.79 | 98.21 | |
| | 이용자 | 98 | 532 | 630 |
| | | 15.56 | 84.44 | |
| | 합계 | 99 | 587 | 686 |
| 카이스퀘어검정 | DF | Value | Prob | |
| | 1 | 7.8965 | 0.005 | |

* 문항전체에서 frequency Missing = 1임

나. 건강정보원으로 사용하는 정보원 및 매체

건강관련 정보를 검색하기 위해 주로 사용하는 정보원 및 매체에 있어서 사서와 이용자간에 유의한 차이가 있는지를 유의수준 0.05% 하에서 검정하였다. 그 결과 의료기관(의사, 간호사 등), 방송매체(TV, 라디오), 문자매체(신문, 잡지, 책자) 부분에서 유의한 차이를 나타냈다. 즉 이용자는 의료기관이나 방송매체를 매우 많이 활용하는 것으로 나타났고, 사서는 문자매체를 훨씬 더 많이 활용하는 것으로 나타났다. 또한 인터넷 정보원을 활용한다는 부분에 있어 유의한 차이를 보이고 있는데, 이용자는 사서보다 건강정보를 찾기 위해 인터넷을 더 많이 활용하고 있는 것으로 나타났다.

반면에 도서관 또는 정보센터에서 건강정보원을 찾는다는 비율은 사서 및 이용자 각각 10.71%, 10.48%로 매우 낮으며, 두 집단간 차이가 거의 없는 것으로 나타났다.

〈표 25〉 사용하는 건강정보원에 있어 사서와 이용자의 차이(유의한 것만)

| 사용하는 건강정보원 | | 검색경험 주제의 차이 | | |
|------------------|-----|-------------|--------|-----|
| | | 예 | 아니오 | 합계 |
| 의료기관(의사, 간호사 등) | 사서 | 1 | 55 | 56 |
| | | 1.79 | 98.21 | |
| | 이용자 | 155 | 475 | 630 |
| | | 24.6 | 75.4 | |
| | 합계 | 156 | 530 | 686 |
| 카이스퀘어검정 | DF | Value | Prob | |
| | 1 | 15.2401 | <.0001 | |
| 도서관 또는 정보센터 | 사서 | 6 | 50 | 56 |
| | | 10.71 | 89.29 | |
| | 이용자 | 66 | 564 | 630 |
| | | 10.48 | 89.52 | |
| | 합계 | 72 | 614 | 686 |
| 카이스퀘어검정 | DF | Value | Prob | |
| | 1 | 0.0031 | 0.9556 | |
| 방송매체(TV, 라디오) | 사서 | 2 | 54 | 56 |
| | | 3.57 | 96.43 | |
| | 이용자 | 303 | 327 | 630 |
| | | 48.1 | 51.9 | |
| | 합계 | 305 | 381 | 686 |
| 카이스퀘어검정 | DF | Value | Prob | |
| | 1 | 41.2869 | <.0001 | |
| 문자매체(신문, 잡지, 책자) | 사서 | 26 | 30 | 56 |
| | | 46.43 | 53.57 | |
| | 이용자 | 149 | 481 | 630 |
| | | 23.65 | 76.35 | |
| | 합계 | 175 | 511 | 686 |
| 카이스퀘어검정 | DF | Value | Prob | |
| | 1 | 14.0416 | 0.0002 | |

| 사용하는 건강정보원 | | 검색경험 주제의 차이 | | |
|------------|---------|-------------|-------|------|
| | | 예 | 아니오 | 합계 |
| 인터넷 정보원 | 사서 | 26 | 30 | 56 |
| | | 46.43 | 53.57 | |
| | 이용자 | 422 | 208 | 630 |
| | | 66.98 | 33.02 | |
| | 합계 | 448 | 238 | 686 |
| | 카이스퀘어검정 | DF | Value | Prob |
| 1 | | 9.5908 | 0.002 | |

* 문항전체에서 frequency Missing = 1인.

다. 공공도서관에서 CHI 서비스를 제공하는 필요성에 대한 인식차이

공공도서관에서 건강정보서비스를 제공할 필요성에 대한 사서와 이용자의 인식차이를 비교하였으며, 사서의 56.36%가 이용자의 60.41%가 필요하다고 응답하였으며, 집단간 유의한 차이는 없는 것으로 나타났다($Pr=0.7905>0.05$). 즉 도서관에서 CHI 서비스를 제공하는 것에 대해 두 집단 모두 높은 요구를 보여주었다.

<표 26> 공공도서관에서 CHI 서비스를 제공하는 필요성에 대한 인식 차이

| 응답집단 | | 예 | 아니오 | 합계 |
|----------|---------|--------|--------|-------|
| 필요성 인식차이 | 사서 | 0 | 31 | 24 |
| | | 0 | 56.36 | 43.64 |
| | 이용자 | 1 | 377 | 245 |
| | | 0.16 | 60.51 | 39.33 |
| | 합계 | 1 | 408 | 269 |
| | 카이스퀘어검정 | DF | Value | Prob |
| 2 | | 0.4696 | 0.7907 | |

* 문항에서 frequency Missing = 8인.

라. 필요 또는 불필요에 대한 이유의 인식 차이

공공도서관이 CHI 서비스를 제공하는 것이 필요하다고 생각하는 이유와, 필요하지 않다고 생각하는 이유에 있어 인식의 차이가 있는지도 분석하였으며, 두 집단간 유의한 차이가 있는 항목은 많지 않았다. 먼저 '공공도서관에서 제공하는 건강정보를 신뢰할 수 있다'라는 것에 있어 이용자들의 신뢰성이 높게 나타났고, 공공도서관에의 접근성 및 정보원의 무료이용성은 사서들이 높이 평가했다. 그리고 의견을 같이 하는 부분은 CHI 정보원의 불충분성, 최신정보의 부족, 공공도서관 사서와 건강관련 상담을 할 수 없는 것, 건강관련 교육을 받을 수 없는 것 등이다.

〈표 27〉 ‘필요 및 불필요’에 있어 사서와 이용자의 인식 차이(유의한 것만)

| ‘필요 및 불필요’에 있어 사서와 이용자의 인식 차이 | | 필요 또는 불필요에 대한 이유의 인식 차이 | | |
|-------------------------------|-----|-------------------------|--------|--------|
| | | 예 | 아니오 | 합계 |
| 공공도서관에서 제공하는 건강정보를 신뢰할 수 있다. | 사서 | 4 | 52 | 56 |
| | | 7.14 | 92.86 | |
| | 이용자 | 140 | 490 | 630 |
| | | 22.22 | 77.78 | |
| | 합계 | 144 | 542 | 686 |
| 카이스퀘어검정 | DF | Value | Prob | |
| | | 1 | 7.0511 | 0.0079 |
| 공공도서관에 대한 접근이 용이하다. | 사서 | 25 | 31 | 56 |
| | | 44.64 | 55.36 | |
| | 이용자 | 164 | 466 | 630 |
| | | 26.03 | 73.97 | |
| | 합계 | 189 | 497 | 686 |
| 카이스퀘어검정 | DF | Value | Prob | |
| | | 1 | 8.9244 | 0.0028 |
| 공공도서관에서 충분한 건강정보를 획득할 수 있다. | 사서 | 2 | 54 | 56 |
| | | 3.57 | 96.43 | |
| | 이용자 | 69 | 561 | 630 |
| | | 10.95 | 89.05 | |
| | 합계 | 71 | 615 | 686 |
| 카이스퀘어검정 | DF | Value | Prob | |
| | | 1 | 3.0196 | 0.0823 |
| 공공도서관에서는 최신의 건강정보를 획득할 수 있다. | 사서 | 5 | 51 | 56 |
| | | 8.93 | 91.07 | |
| | 이용자 | 45 | 585 | 630 |
| | | 7.14 | 92.86 | |
| | 합계 | 50 | 636 | 686 |
| 카이스퀘어검정 | DF | Value | Prob | |
| | | 1 | 0.2427 | 0.6223 |
| 공공도서관에서는 건강정보를 무료로 제공받을 수 있다. | 사서 | 15 | 41 | 56 |
| | | 26.79 | 73.21 | |
| | 이용자 | 100 | 530 | 630 |
| | | 15.87 | 84.13 | |
| | 합계 | 115 | 571 | 686 |
| 카이스퀘어검정 | DF | Value | Prob | |
| | | 1 | 4.3892 | 0.0362 |
| 공공도서관사서와 건강정보에 대해 상담할 수 있다. | 사서 | 0 | 56 | 56 |
| | | 0 | 100 | |
| | 이용자 | 17 | 613 | 630 |
| | | 2.7 | 97.3 | |
| | 합계 | 17 | 669 | 686 |
| 카이스퀘어검정 | DF | Value | Prob | |
| | | 1 | 1.5495 | 0.2132 |

| '필요 및 불필요'에 있어 사서와 이용자의 인식 차이 | | 필요 또는 불필요에 대한 이유의 인식 차이 | | |
|---------------------------------------|---------|-------------------------|--------|------|
| | | 예 | 아니오 | 합계 |
| 공공도서관에서는 건강관련교육을 받을 수 있다. | 사서 | 2 | 54 | 56 |
| | | 3.57 | 96.43 | |
| | 이용자 | 29 | 601 | 630 |
| | | 4.6 | 95.4 | |
| | 합계 | 31 | 655 | 686 |
| | 카이스퀘어검정 | DF | Value | Prob |
| 1 | | 0.1269 | 0.7217 | |
| 공공도서관에서 제공하는 건강정보를 신뢰할 수 없다. | 사서 | 51 | 5 | 56 |
| | | 91.07 | 8.93 | |
| | 이용자 | 603 | 27 | 630 |
| | | 95.71 | 4.29 | |
| | 합계 | 654 | 32 | 686 |
| | 카이스퀘어검정 | DF | Value | Prob |
| 1 | | 2.4928 | 0.1144 | |
| 공공도서관에 대한 접근이 용이하지 않다. | 사서 | 56 | 0 | 56 |
| | | 100 | 0 | |
| | 이용자 | 567 | 63 | 630 |
| | | 90 | 10 | |
| | 합계 | 623 | 63 | 686 |
| | 카이스퀘어검정 | DF | Value | Prob |
| 1 | | 6.1663 | 0.013 | |
| 공공도서관에서 충분한 건강정보를 획득할 수 없다. | 사서 | 47 | 9 | 56 |
| | | 83.93 | 16.07 | |
| | 이용자 | 567 | 63 | 630 |
| | | 90 | 10 | |
| | 합계 | 614 | 72 | 686 |
| | 카이스퀘어검정 | DF | Value | Prob |
| 1 | | 2.0181 | 0.1554 | |
| 공공도서관에서 최신의 건강정보를 획득할 수 없다. | 사서 | 53 | 3 | 56 |
| | | 94.64 | 5.36 | |
| | 이용자 | 592 | 38 | 630 |
| | | 93.97 | 6.03 | |
| | 합계 | 645 | 41 | 686 |
| | 카이스퀘어검정 | DF | Value | Prob |
| 1 | | 0.0416 | 0.8383 | |
| 공공도서관에서는 건강정보를 무료로 제공받을 수 없다. | 사서 | 56 | 0 | 56 |
| | | 100 | 0 | |
| | 이용자 | 626 | 4 | 630 |
| | | 99.37 | 0.63 | |
| | 합계 | 682 | 4 | 686 |
| | 카이스퀘어검정 | DF | Value | Prob |
| 1 | | 0.3576 | 0.5498 | |

| '필요 및 불필요'에 있어 사서와 이용자의 인식 차이 | | 필요 또는 불필요에 대한 이유의 인식 차이 | | |
|-------------------------------|---------|-------------------------|--------|------|
| | | 예 | 아니오 | 합계 |
| 공공도서관사서와 건강정보에 대해 상담할 수 없다. | 사서 | 50 | 6 | 56 |
| | | 89.29 | 10.71 | |
| | 이용자 | 570 | 60 | 630 |
| | | 90.48 | 9.52 | |
| | 합계 | 620 | 66 | 686 |
| | 카이스퀘어검정 | DF | Value | Prob |
| 1 | | 0.0838 | 0.7722 | |
| 공공도서관에서는 건강관련교육을 받을 수 없다. | 사서 | 53 | 3 | 56 |
| | | 94.64 | 5.36 | |
| | 이용자 | 614 | 16 | 630 |
| | | 97.46 | 2.54 | |
| | 합계 | 667 | 19 | 686 |
| | 카이스퀘어검정 | DF | Value | Prob |
| 1 | | 1.516 | 0.2182 | |

* 문항전체에서 frequency Missing = 1임.

VI. 논의 및 향후 연구 제안

1. 논의

공공도서관이 CHI 또는 의학주제의 정보자원을 위한 첫 번째 접근점이 된다고 주장되고 있으며,³²⁾ 많은 이용자가 공공도서관을 CHI를 위한 선호 정보원으로 생각하고 있다는 연구결과가 나오고 있는 가운데,³³⁾ 이용자의 건강정보 또는 의학정보에 대한 요구를 정확히 파악하여 공공도서관에서 CHI 서비스를 제공해야 한다.

이에 본 연구에서는 공공도서관 이용자들을 대상으로 설문조사를 수행함으로써 이용자들의 일반적인 건강정보 획득경로는 물론 공공도서관에서 CHI 서비스를 제공하는 것에 대한 인식조사를 하였으며, 이용자들의 인식에 영향을 미치는 요인을 다양한 각도에서 찾아보고자 하였다. 이를 위해 이용자들의 개인적인 배경 및 건강에 대한 관심도, 현재의 건강상태, 평상시 건강정보를 찾는 빈도 등에 대한 기본적인 정보를 조사하고 분석하였다.

첫째, 이용자들은 CHI 정보원을 획득하는 경로로 공공도서관을 크게 고려하지 않고 있었다. 70%에 가까운 이용자들이 인터넷을 통해서 건강정보를 획득하고 있었고 도서관을 통해서 건강정보를 획득하는 이용자의 비율은 10%정도에 지나지 않았으며, 더구나 도서관 홈페이지를 통해서

32) Allcock, *op. cit.*, pp.21-27.

33) Mary Jo Derring and John Harris, *op. cit.*, pp.209-216.

건강정보원을 획득하는 비율은 3% 정도였다. 선행연구³⁴⁾에서 공공도서관에서 CHI 서비스를 제공하는 비율이 30% 이내였는데, 이용자들은 이보다 훨씬 낮은 비율로 서비스를 제공받고 있었다. 즉 국내 공공도서관의 CHI 서비스 제공비율도 낮았는데, 이용자들이 서비스를 제공받은 비율은 더 낮게 나타나고 있다.

둘째, 공공도서관에서 CHI 서비스를 제공하는 것에 대해 60%의 이용자가 필요하다고 생각하고 있는 것으로 나타났다. 사서들의 55%보다 약간 높은 요구라 할 수 있다. 필요하다고 생각하는 이유를 보면 공공도서관에의 접근의 용이성, 공공도서관 정보원의 신뢰성, 정보원의 무료이용 가능성을 들고 있고, 필요하지 않다고 응답한 이용자가 그렇게 생각하는 이유는 접근이 용이하지 않다는 것과 충분한 건강정보원을 획득할 수 없다는 것, 그리고 공공도서관 사서와 건강정보에 대해 상담할 수가 없다는 거의 동일한 비율로 나타났다. 이를 볼 때 공공도서관에의 접근성이 정보원을 이용하게 되는 가장 주요한 요인임을 알 수 있다. 이러한 분석내용으로부터 공공도서관에서 CHI 서비스 제공의 성공요인은 도서관에서 접근성, 신뢰성, 무료이용 가능한 충분한 CHI 정보원, 그리고 CHI 전문사서 등이 된다고 할 수 있다.

셋째, 공공도서관에서 CHI 서비스를 제공하는 필요성에 대해, 이용자들의 인식에 영향을 미치는 요인은 여러가지 일 것으로 생각된다. 먼저 이용자와 이용자 가족의 건강사항은 이용자의 인식에 유의한 영향을 미치지 못했으며, 그들이 현재 건강하든 안하든 공공도서관은 CHI 서비스를 제공해야 한다고 생각했다. 다만 관심도가 높은 이용자일수록 공공도서관이 CHI 서비스를 제공해야 한다는 인식에 유의한 영향을 미쳤다. 또한 이용자의 개인적인 배경 중 나이와 인터넷 검색시간 등은 이용자의 인식에 유의한 차이로 영향을 미쳤으며, 나이가 어린 이용자일수록, 하루에 인터넷을 검색하는 시간이 길수록, 공공도서관이 CHI 서비스를 제공해야 한다고 생각하는 비율이 높게 나타났으나, 성별, 연령, 최종학력, 월 수입, 인터넷으로 건강정보를 검색하는 빈도 등은 유의한 차이가 없었다.

넷째, 공공도서관이 CHI 서비스를 제공하는 것에 대해 사서와 이용자 간에 인식차이가 있는지를 네 가지 측면에서 분석했다. 이러한 분석을 하는 이유는 사서와 이용자 간의 현재의 인식차이를 비교함으로써 미래 CHI 서비스 방향을 모색하는데 있다. ① 질병에 대한 정보검색과 정보제공면에서 두 집단간 유의한 차이가 있었다. 사서의 경우 특정 질병이나 증세에 관한 정보를 15% 정도 검색하지만, 이 주제를 55.4%의 이용자가 검색하는 것으로 나타났고, 마약에 관한 정보검색에서 사서는 0%로 나타났으나 이용자의 경우 12.7%(80명)이다. 이 외에 검색하는 건강관련 주제에 있어 두 집단간 유의한 차이가 있으며, 이용자의 요구를 고려하는 것이 필요하다. ② 건강정보원으로 사용하는 정보원 및 매체간에 유의한 차이가 있었다. 의료기관(의사, 간호사 등), 방송매체(TV, 라디오), 문자매체(신문, 잡지, 책자) 부분에서 유의한 차이를 나타냈으나, 도서관 또는 정보센터에

34) 노영희, 오상희, "공공도서관에서 소비자건강정보를 제공하는 것에 대한 사서의 인식 조사연구," pp.1-33.

서 건강정보원을 찾는다는 항목에서만 유의한 차이가 없는데, 두 집단 모두 도서관을 통해서 CHI 정보원을 검색하지 않는 것에서 일치한다. 이 또한 이용자의 요구가 반영되어야 하는 부분이다. ③ 공공도서관에서 CHI 서비스를 제공하는 것에 대해 유의한 인식차이가 없었다. 두 집단 모두 공공도서관에서 CHI 서비스를 제공해야 한다는 필요성을 높게 느끼고 있었다. ④ 공공도서관에서 CHI 서비스 제공의 필요 또는 불필요에 대한 이유의 인식에 부분적으로 유의한 차이가 있었다. 두 집단 간 유의한 차이가 있는 항목은 신뢰성과 공공도서관에의 접근성 및 정보원의 무료이용성이다. 이용자들은 공공도서관에서 제공하는 정보원의 신뢰성을 높이 평가했고, 사서들은 공공도서관에의 접근성 및 정보원의 무료이용성을 높이 평가했다. 그리고 CHI 정보원의 불충분성, 최신정보의 부족, 공공도서관 사서와 건강관련 상담을 할 수 없는 것, 건강관련 교육을 받을 수 없는 것에 대해서는 높은 공감대를 형성하고 있었다. 이러한 결과는 선행연구에서 밝혀진 국내 공공도서관의 CHI 서비스 제공 현황이 매우 빈약했던 상황과 일치하는 결과이다.

2. 향후 연구 제안

본 연구에서는 공공도서관 이용자들의 건강정보 이용 경험에 대한 사항을 분석하고 있는데, 이를 통해서 이용자들의 요구사항을 파악하고 이를 기반으로 국내 공공도서관에서의 CHI 서비스 개발방향 및 정보원의 구축방향을 모색하는데 도움이 될 것이기 때문이다.

공공도서관 이용자들은 구체적으로 어떤 유형의 건강관련 정보를 검색하는지에 대해 구체적인 내용에 대해서 분석하였으며, 이들은 특정 질병이나 증세에 관한 정보, 운동이나 피트니스에 관한 정보, 다이어트나 체중조절에 관한 정보, 식이 및 영양에 관한 정보, 특정 병원이나 의료 기관에 관한 정보 등을 검색하며, 건강 관련 최근 이슈에도 많은 관심이 있는 것으로 분석되었다. 즉 이러한 정보들을 이용자들은 주로 다른 인터넷 검색사이트에서 검색하고 있는데, 공공도서관은 고품질의 신뢰할 만한 이러한 주제의 관련 정보원을 인터넷 정보원으로 구축하여 제공함으로써 이용자들의 요구를 충족시킬 수 있을 것으로 보인다. 따라서 이후 연구에서는 인터넷 상의 수많은 건강관련 정보원 중 고품질의 신뢰성 있는 정보원을 평가하는 기준에 대한 연구가 수행되어야 할 것으로 보인다.

이용자들은 또한 건강정보를 검색하다 검색을 중도에 그만 두는 이유로, 정보의 빈약, 정보출처의 불분명, 검색의 불편을 들고 있는데, 이는 이후 공공도서관에서 CHI 서비스 제공을 고려함에 있어 염두에 두어야 할 개선사항으로 여겨진다. 따라서 이후 연구에서는 CHI 서비스 환경을 개선할 수 있는 방안을 모색하는 연구가 수행되어야 한다.

공공도서관의 CHI 서비스에 있어 이용자 연구와 병행해야 하는 또 하나의 중요한 연구 과제는 공공도서관에서 제공하는 건강정보의 품질에 관한 것이다. 이용자가 CHI 서비스의 필요성에 대해

인지하고 있다고 하더라도, 공공도서관에서 이용자가 신뢰할만하고, 정확한 건강정보를 제공하지 못한다면, CHI 서비스 제공 자체가 무의미해지기 때문이다. 따라서, 본 연구자들은 이후 현재 국내·외 연구 및 기관에서 사용 및 개발한 건강정보 평가 기준을 조사하고, 공공도서관 환경에 적합한 CHI 서비스 건강정보 평가 기준을 개발하며, 이를 잘 활용할 수 있도록 사서와 이용자들에게 보급할 예정이다.

Ⅶ. 결 론

공공도서관에서 CHI 서비스를 제공하는 것에 대한 필요성에 대한 연구 및 관련 서비스를 개발하기 위한 정부차원의 지원 및 도서관 내부의 노력 등이 국외 몇몇 나라에서 활발하게 진행되고 있는 가운데, 2001년 이란주의 연구와 2005년의 홍기선의 연구 외에는 2000년대에서 관련된 선행연구를 찾아보기 힘들다. 최근의 웰빙에 대한 관심 증가로 이용자들의 건강정보에 대한 관심은 더욱더 높아지고 있는데, 품질 높고 신뢰할 만한 정보를 제공할 수 있는 공공도서관은 국내의 경우 여전히 관심을 보이고 있지 않다. 2011년에 관련 연구가 몇 개 수행이 된 상황이지만, 이 역시 현황조사나 문헌조사 등 초보적인 수준에 지나지 않고 깊이 있는 연구로 이어지지 못하고 있는 상황이다.

본 연구에서 국내 공공도서관의 사서 및 이용자들을 대상으로 설문조사를 함으로써 CHI 서비스 현황을 명확히 파악할 수 있었으며, 설문결과를 발표하는 것만으로도 국내 CHI 서비스 연구에 많은 도전이 될 것이라 생각된다. 또한 본 연구에서 수행된 바와 같은 설문조사는 국내에서 수행된 바 없으며, 설문결과를 바탕으로 국내 공공도서관의 CHI 서비스 개발방향을 모색하는데 기여할 수 있다. 또한 본 설문결과는 다음 단계인 CHI 리터러시 프로그램 개발, 정보원 및 시스템 구축, 협력시스템 구축 등의 기반이 될 것이다. 더불어 이 연구주제에 대해 보다 많은 연구자와 사서들이 관심을 가지고 연구를 하고 관련 서비스를 개발할 수 있기를 본 연구 결과를 기반으로 제안하는 바이다.

〈참고문헌은 각주로 대신함〉